



**KAMU AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ ÇALIŞANLARININ
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ (ANKARA İLİ ÖRNEĞİ)**

Nesrin KAHRAMAN

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ ANABİLİM DALI
HASTANE İŞLETMECİLİĞİ BİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**HAZİRAN
2016**

KABUL VE ONAY SAYFASI

Nesrin KAHRAMAN tarafından hazırlanan “Kamu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Çalışanlarının Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri (Ankara İli Örneği)” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ ile Gazi Üniversitesi Sağlık Kurumları İşletmeciliği Anabilim Dalında Hastane İşletmeciliği Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman: Doç. Dr. Zekai ÖZTÜRK

Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum



Başkan : Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU

İşletme Fakültesi, Atılım Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum



Üye : Doç. Dr. Belgin AYDINTAN

İşletme Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum



Tez Savunma Tarihi: 27.06.2016

Jüri tarafından kabul edilen bu tezin Yüksek Lisans Tezi olması için gerekli şartları yerine getirdiğini onaylıyorum.



Prof. Dr. Suna BAŞAK

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Nesrin KAHRAMAN

...../...../2016

KAMU AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ ÇALIŞANLARININ PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK DÜZEYLERİ (ANKARA İLİ ÖRNEĞİ)

(Yüksek Lisans Tezi)

Nesrin KAHRAMAN

GAZİ ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

2016

ÖZET

Bu çalışmada sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi ve psikolojik dayanıklılık düzeyinin, demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Araştırmaya Ankara’da bulunan Kamu’ya bağlı ADSM’lerde çalışan sağlık personelinin 371’i katılmıştır. Veri toplama aracı olarak “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği” ve “Kişisel Bilgi Formu” kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizi için psikolojik dayanıklılık düzeyinin demografik değişkenlere göre farklılaşma durumunu ortaya koymak amacıyla T-testi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenlerin kendi aralarında nasıl etkileşime girdiğini ve bu etkileşimlerin bağımlı değişken üzerindeki etkileşimini analiz etmek amacıyla ANOVA testi uygulanmıştır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutları arasında ilişki olup olmadığı ve ilişkinin doğrusal olup olmadığını araştırmak amacıyla Korelasyon Analizi uygulanmıştır. Araştırma sonucunda sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek seviyede olduğu ortaya çıkmıştır. Cinsiyete göre psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından yapısal stil ve sosyal kaynaklar boyutunda anlamlı farklılık olduğu ortaya çıkmıştır. Her iki boyutta da kadın çalışanların dayanıklılık düzeyi erkek çalışanlara göre daha yüksektir. Aylık geliri 1500-2000 TL olan sağlık çalışanları ile 2501-3000 ve 3000 TL üzeri olan sağlık çalışanlarının, psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından aile uyumu boyutunda anlamlı bir farklılık vardır. Aylık geliri 1500-2000 TL olan sağlık çalışanlarının aile uyumu ortalaması diğerlerine göre daha düşüktür. Eğitim durumuna göre, psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından yapısal stil boyutunda lise mezunu çalışanlarla ön lisans mezunu çalışanlar arasında anlamlı bir farklılık vardır. Lise mezunu sağlık çalışanların yapısal stil boyutu ortalaması daha düşüktür.

Bilim Kodu : 1167.111

Anahtar Kelimeler : Sağlık çalışanları, Psikolojik dayanıklılık, ADSM, Pozitif psikoloji

Sayfa Adedi : 76

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Zekai ÖZTÜRK

**THE PSYCHOLOGICAL RESILIENCE LEVEL PUBLIC HEALTH STAFF MOUTH
AND DENTAL HEALTH CENTER STAFF (AN EXAMPLE FROM ANKARA)**

(Master's Thesis)

Nesrin KAHRAMAN

GAZİ UNIVERSITY

INSTITUTE OF SOCIAL SCIENCES

2016

ABSTRACT

In this study, the psychological resilience level of public health staff and if the psychological resilience level changes according to the demographic variables have been investigated. 371 health personnel who are working at the Public Mouth and Dental Health Centers in Ankara have been participated in the study. As the data collection tool, "Psychological resilience Scale" and "Personal Information Form" have been used. In order to analyse the data received from the investigation, T-test has been applied with the aim to set forth the differentiation situation of psychological resilience level according to the demographic variables. Similarly, ANOVA test has been implied in order to analyse how the independent variables interact with each other among themselves and the interaction of these interactions over the dependent variables. The correlation between the sub-dimensions of psychological resilience and in order to investigate if the correlation is linear or not, the Correlation Analysis has been implemented. As the result of the investigation, it is concluded that the psychological resilience level of health staff is on the Premium level. It is also concluded that there is a significant difference on the style and social resources dimension as one of the sub-dimensions of psychological resilience by gender. In both dimensions, the resilience level of female staff is much higher than male staff. There is also significant difference among health staff who has monthly income between 1500-2000 TL, 2501-3000 and more than 3000 TL. In terms of family consistency as one of the sub-dimensions of psychological resilience. The family consistency average of health staff who has monthly income between 1500-2000 TL. is lower than the others. According to the educational level, there is also significant difference between the high school graduates and associate graduates in terms of structural style sub-dimension under psychological resilience. The structural style dimension average of high school graduated health staff is much more lower than the others.

Science Code : 1167.111

KeyWords : Healthstaff, Psychological resilience, Mouth and Dental Health Center (MDHC),
Positive psychology

PageUnit : 76

Thesis Advisor : Assoc. Prof. Dr. Zekai ÖZTÜRK

TEŞEKKÜR

Çalışmalarım boyunca değerli yardım ve katkılarıyla beni yönlendiren, kıymetli tecrübelerinden faydalandığım danışmanım Doç Dr. Zekai ÖZTÜRK'e, tüm çalışma arkadaşlarıma, manevi destekleriyle beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan çok değerli aileme ve arkadaşlarıma teşekkürü bir borç bilirim.



İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xi
ŞEKİLLERİN LİSTESİ.....	xii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	xiii

BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ	1
Sayıtlar.....	3
Sınırlılıklar.....	3
Tanımlar.....	3

II. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. Pozitif Psikoloji	5
2.2. Pozitif Psikolojik Sermaye	6
2.2.1. Pozitif psikolojik sermayenin bileşenleri	7
2.2.1.1. Umut	7
2.2.1.2. Öz yeterlik	8
2.2.1.3. İyimserlik.....	9
2.2.1.4. Dayanıklılık	10
2.3. Pozitif Örgütsel Davranış	11
2.4. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı.....	11
2.4.1. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörler	14
2.4.1.1. Risk faktörleri	14
2.4.1.2. Yatkınlık	15
2.4.1.2.1. Koruyucu faktörler	15
2.4.2. Psikolojik dayanıklılık yaklaşımları.....	18

2.4.2.1. Kobasanın yaklaşımı	18
2.4.2.1.1. Bağlanma.....	18
2.4.2.1.2. Meydan okuma	19
2.4.2.1.3. Denetim	19
2.4.2.2. Masten ve Reed'in yaklaşımı	20
2.4.2.3. Friberg, Hjemdal, Rosenvinge ve Martinussen'in yaklaşımı.....	22
2.4.2.4. Luthans ve arkadaşlarının sınıflandırması.....	22
2.4.2.5. Maddi ve Khan'ın yaklaşımı	23
2.5. İlgili Araştırmalar.....	24
2.6. Psikolojik Dayanıklılığın Sağlık Çalışanları Açısından Önemi ve Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Riskler.....	27
2.6.1. Biyolojik tehlikeler.....	27
2.6.2. Kimyasal tehlikeler	27
2.6.3. Ergonomik tehlikeler.....	28
2.6.4. Fiziksel tehlikeler	28
2.6.5. Psiko-sosyal tehlikeler	29

III. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri	33
3.2. Evren ve Örneklem.....	33
3.2.1. Örnek Çapı Ve Duyarlılığa Bağlı Olarak Örnek Çapının Belirlenmesi	34
3.3. Ölçme Araçları	34
3.4. Ölçüm Güvenirliği.....	34
3.5. Ölçüm Yorumlarının ve Kullanımlarının Geçerliliği.....	34
3.6. Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları	35
3.6.1. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği	35

IV. BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Örnekleme İlişkin Demografik Özellikler.....	39
4.2. Ölçekteki Maddelerin Ortalamaya Göre Değerlendirilmesi	40
4.3. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarının Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi	44
4.3.1. H1: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Cinsiyet Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır.....	44
4.3.2. H2: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Yaş Grupları Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır.....	46
4.3.3. H3: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Eğitim Durumu Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır.....	47
4.3.4. H4: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Unvan Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır	49
4.3.5. H5: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Meslekte Çalışma Süresi Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır.....	51
4.3.6. H6: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Kurumda Çalışma Süresi Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır.....	53
4.3.7. H7: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Gelir Durumu Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır.....	55
4.4. Korelasyon Analizi.....	56

V. BÖLÜM

TARTIŞMA

VI. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

KAYNAKÇA.....	63
EKLER.....	69
EK:1 Kişisel Bilgi Formu	70
EK 2: Anket Formu	71
EK 2: Anket Formu (Devamı)	72

EK 3: Araştırma İzin Onayı	73
EK 3: Araştırma İzin Onayı (Devamı).....	74
EK 3: Araştırma İzin Onayı (Devamı).....	75
ÖZGEÇMİŞ	76



SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Kısaltmalar	Açıklama
ADSM	Ağız Ve Diş Sağlığı Merkezi
BDÖ	Beck Depresyon Ölçeği
GATA	Gülhane Askeri Tıp Akademisi
HIV	Human Immunodeficiency Virus
KMO	Kaiser –Meyer- Olkin
PÖD	Pozitif Örgütsel Davranış
PDÖ	Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği
TDK	Türk Dil Kurumu
VHKİ	Veri Hazırlama Ve Kontrol İşletmeni

ŞEKİLLERİN LİSTESİ

Şekil	Sayfa
Şekil 2.1: Pozitif psikolojik sermayenin boyutları	7



ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 2.1: Esnekliği etkileyen kişisel güçler	12
Çizelge 2.2: Koruyucu faktörler	16
Çizelge 2.3: Psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığı açıklayan anahtar noktalar	21
Çizelge 3.1: PDÖ ölçeğinin boyutları ve boyutları ölçen maddeler	36
Çizelge 3.2: PDÖ Açımlayıcı faktör analizi sonucu	37
Çizelge 4.1: Örneklem İlişkin Demografik Özellikler	39
Çizelge 4.2: Ölçekteki maddelerin ortalamaya göre değerlendirilmesi	40
Çizelge 4.3: Ölçek için açıklayıcı istatistikler	41
Çizelge 4.4: Kendilik algısı boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları	41
Çizelge 4.5: Gelecek algısı boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları	41
Çizelge 4.6: Yapısal stil boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları	42
Çizelge 4.7: Sosyal yeterlilik boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları	43
Çizelge 4.8: Aile uyumu boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları	43
Çizelge 4.9: Sosyal kaynaklar boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları	44
Çizelge 4.10: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin cinsiyet değişkeni bakımından incelenmesi	44
Çizelge 4.11: Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarının cinsiyet değişkeni bakımından incelenmesi	45
Çizelge 4.12: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin yaş grupları değişkeni bakımından incelenmesi	46
Çizelge 4.13: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının yaş grupları değişkeni bakımından incelenmesi	46
Çizelge 4.14: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin eğitim durumu değişkeni bakımından incelenmesi	47

Çizelge 4.15: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının eğitim durumu değişkeni bakımından incelenmesi	48
Çizelge 4.16: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin unvan değişkeni bakımından incelenmesi	49
Çizelge 4.17: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının unvan değişkeni bakımından incelenmesi	50
Çizelge 4.18: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi	51
Çizelge 4.19: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi.....	51
Çizelge 4.20: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi	53
Çizelge 4.21: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi.....	53
Çizelge 4.22: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin gelir durumu değişkeni bakımından incelenmesi	55
Çizelge 4.23: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının gelir durumu değişkeni bakımından incelenmesi	55
Çizelge 4.24: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutları arasında korelasyon katsayıları.....	57

BÖLÜM I

GİRİŞ

İnsanlar yaşamları boyunca karşılaştıkları olaylara olumlu ya da olumsuz tepkiler vermektedirler. Henüz karşılaşmadıkları durumlar karşısında da duygu ve düşünce üretebilecek kadar zengin bir duygu dünyasına sahiptir (Piştof & Şanlı, 2013). Bireylerin karşılaştığı ve gelecekte karşılaşılabileceği durumlar farklı duygu ve düşünceleri harekete geçirmekte ve her bireyin olaylar karşısında tepkisi farklı olabilmektedir (Beck, 2008).

Bireyler yaşamları boyunca fizyolojik, güvenlik, ait olma, sevmeye sevilme gibi bir takım ihtiyaçları karşılamak için çabalarlar, çalışma hayatı da bu ihtiyaçları karşılamamanın yollarından biridir. Çalışma hayatı yalnızca fiziksel ihtiyaçları karşılamak amaçlı değil sosyalleşme, ait olma, onaylanma ve psikolojik ihtiyaçları gidermenin de bir yoludur. Bununla birlikte insanlar çalışma hayatında bir takım zorluklarla da karşılaşmaktadır. Artan rekabet, teknolojinin hızla değişmesi ve küreselleşme çalışma hayatını zorlu ve stresli hale getirmektedir. İnsanlar karşılaştıkları stresli durumlarla mücadele içine girmek ve savunma mekanizması geliştirmek zorunda kalmaktadırlar. Stresli durumlar karşısında bazı insanlar kaygı, gerilim gibi psikolojik hatta fizyolojik sorunlar yaşayıp zorlansalar da bazıları bu problemlerin üstesinden gelebilmektedirler. Dünya sağlık örgütü ruh sağlığını kişinin hem kendisi ile hem de çevresi ile uyumlu olması hali olarak tanımlanmaktadır. Yani, ruhsal anlamda sağlıklı bir insan hareketlerinde her daim tutarlı, kendileri ile her zaman barışık ve hayattan da ne istediklerini bilen farklı görüşlere açık ve hoşgörülü kişilerdir. Bu bireyler kişiler arası iletişim, problem çözme, karar verme, fiziksel olarak sağlıklı olma, kimlik geliştirme, yaşamı anlamlandırma becerileri olarak özetlenen yaşam becerilerine sahiptir. Bu bireyler için İngilizce literatürde “resilient“ (kendini çabuk toparlayan) terimi kullanılmaktadır. Kendini çabuk toparlayan bireylerin özelliklerinden biride psikolojik dayanıklılıktır (Terzi,2005).

Psikolojik dayanıklılık, bir kişinin stres verici olaylar karşısında kendini çabuk toparlaması ve ruhsal bozukluk ya da sürekli olumsuz ruh hali gibi psikolojik rahatsızlık belirtileri göstermeme kapasitesini ifade eder. Stres unsurları ya da risk faktörleri genellikle, bir yakının ölümü, kronik hastalık, cinsel, fiziksel ya da duygusal taciz, şiddet, korku, işsizlik ve toplum şiddeti gibi unsurlardır. Psikolojik dayanıklılık, esneklik ya da travma öncesi duruma geri dönebilme yani kendini toparlama ile ilişkilidir. Dayanıklı

kişiler, stres ve olumsuz koşullar karşısında mücadele etme, var olmayı sürdürme ve üstün gelme yetenekleri sergiler (Garmezy, 1991).

Psikolojik dayanıklılığın ruh sağlığı üzerine etkisi olduğu yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur (Kobasa ve Pucetti 1983). Yüksek dayanıklılık düzeyi ile fiziksel ve ruh sağlığı üzerinde pozitif bir ilişki olduğu ve dayanıklılığın stresin olumsuz etkilerini ortadan kaldırdığı söylenebilir. Sosyal destek ve algılanan aile yardımı psikolojik dayanıklılığı arttırmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık, stres ve hastalıklar arasında tampon görevi görmektedir. Dayanıklı insanın hayata bakış açısı, zor durumlarla daha etkin başa çıkmak için az stres içermektedir (Wiebe, 1991; Kobasa, 1994). Psikolojik olarak dayanıklı bireyler hayatının birçok alanında tecrübe edindiği stresli yaşam olaylarını kendi yaşamının bir parçası olarak düşünürken, dayanıklı olmayan bireyler yaşadığı sorunlara karşı bir yabancılaşma hissederek daha fazla stres yaşamakta ve bu stresle başa çıkmada güçlük çekmektedir (Kobasa, 1979).

Sağlık çalışanları ertelenemez, ikame edilemez ve hayati öneme sahip bir alanda hizmet sunmaktadırlar. Sağlık kurumlarının matris yapısı ve çalışılan ortamın fiziki yapısı, sağlık çalışanlarının hastalarla, iç ve dış müşterilerle iyi ilişki kurması ve sürdürebilmesi zorunluluğu, hasta bakımının yarattığı stres, ileri teknoloji ürünleri kullanma, iş yükü, düzensiz ve uzun mesai saatleri, gece nöbetleri ve vardiyalar, zor durumda olan insanlarla empati yapma ve belirsizlik karşısında sorumluluk alma zorunlulukları, ekip içi çatışmalar, rol belirsizliği, özerk çalışamama ve zamana karşı yarış sağlık çalışanlarının karşılaştığı günlük zorluklardır. Tüm bu zorlukların yanında son zamanlarda sağlık çalışanlarına karşı şiddet olaylarının artması da sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılığının yüksek düzeyde olmasını zorunlu kılmaktadır.

Bu araştırmanın amacı, sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesine yöneliktir.

Bu genel amaç doğrultusunda aşağıdaki soruya cevap aranmış ve bu ana soru doğrultusunda oluşturulan hipotezler test edilmiştir.

Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri nedir?

- H1:Sağlık çalışanlarının cinsiyetleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H2:Sağlık çalışanlarının yaşları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

- H3:Sağlık çalışanlarının unvanları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H4:Sağlık çalışanlarının eğitim durumları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H5:Sağlık çalışanlarının çalıştığı kurumdaki hizmet süreleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H6:Sağlık çalışanlarının mesleki hizmet süreleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H7:Sağlık çalışanlarının aylık gelir durumları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasından anlamlı bir ilişki vardır.

Son zamanlarda artan toplumsal şiddet, yaşanan terör olayları, ülkemizin deprem kuşağında bulunması, sağlık çalışanlarına karşı psikolojik ve fiziksel şiddetin artması ve benzeri sebeplerle sağlık çalışanlarının yoğun stres altında görevlerini sürdürmeleri, sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık seviyesinin yüksek olmasını gerektirmektedir. Bu nedenle bu seviyeleri belirlemek bakımından çalışmamız önem taşımaktadır. Sağlık alanında psikolojik dayanıklılık konusunda çok az sayıda çalışma yapılmış olması araştırmamızı önemini daha da arttırmaktadır. Bu araştırma bundan sonraki araştırmalar için veri sağlayacağından önem arz etmektedir.

Sayıtlar

Hazırlanacak olan araştırmanın sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık seviyesinin saptanmasına yönelik yeterli ve güvenilir bilgiler toplayacak nitelikte olacağı ve bu araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının ölçme aracındaki soruları samimi olarak cevaplandıracakları varsayılmaktadır.

Sınırlılıklar

Bu araştırma Ankara ili Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri'nde (ADSM) görev yapan sağlık çalışanları arasından tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilen sağlık çalışanlarının verdiği cevaplarla sınırlıdır.

Tanımlar

Pozitif psikoloji: insanlarda neyin yanlış olduğunu değil, neyin doğru olduğunu vurgulamak, zayıf yönlerin aksine güçlü yönlerle odaklanmak, zayıflığın aksine dayanıklı, sağlıklı, refah, iyi bir hayatın geliştirilmesi ve iyileştirilmesidir (Luthans, 2002, s. 697).

Psikolojik dayanıklılık: yüksek risk içeren zorlu durumlar karşısında bireyin başarılı bir şekilde uyum sağlaması, uyum sağlamasına yardımcı olan özellikler ve koruyucu mekanizmalar bütünü olarak ifade edilmektedir (Benard, 1991).

Psikolojik Sermaye: Çalışanların psikolojik kaynakları, umut, iyimserlik, öz-yeterlilik, dayanıklı olmaları olarak ifade edilmektedir. (Gooty ve diğ., 2009: 354).



II. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Araştırmanın bu bölümünde ilgili kuramsal çerçeve tartışılacaktır. Pozitif psikoloji, pozitif örgütsel davranış, pozitif psikolojik sermaye ve psikolojik dayanıklılık hakkında ayrıntılı kuramsal bilgilere değinilmiştir.

2.1. Pozitif Psikoloji

Pozitif psikoloji, özellikle 2. Dünya savaşıdan sonra yaşanan ve her alanda oluşan hasarları tamir etmeye yönelik yaklaşım ve stratejilerin, psikoloji bilimi açısından artık yetersiz kaldığından yola çıkılarak 1990'lı yıllarda başlamış olan bir akımdır. Bu akımın öncülüğünü o dönemin Amerikan Psikoloji Derneği başkanı Martin Seligman'ın yaptığı kabul edilmektedir (Çınar,2011).

Seligmana göre; *“Psikoloji sadece hastalığın, zayıflığın ve zararın incelenmesi değildir; ayrıca güçlü yanların ve iyi özelliklerinde incelenmesidir. Tedavi yanlış olanı onarmak değil; ayrıca doğru olanın inşasıdır. Psikoloji sadece hastalık veya sağlık ile ilgili değil; iş, eğitim, içgörü, sevgi, gelişim ve oyun ile ilgilidir. Pozitif psikoloji, en iyinin arayışında, hüsnükuruntuya, kendi kendini aldatmaya veya el sallamaya bel bağlamaz; bunun yerine insan davranışının tüm karmaşıklığıyla sunduğu kendine sorunlara bilimsel yöntemdeki en iyiyi uyarlamaya çalışır”* (Hefferon ve Boniwell,2011. Akt. Doğan,2014).

Seligman, psikolojinin uzun yıllar boyunca kişilerdeki patolojileri gidermekle ilgilendiğini, hastalıklarla savaştığını ifade etmiş ve pozitif psikolojiyi, insanın zayıf taraflarıyla olduğu kadar, güçlü taraflarıyla da ilgilenmek ve hasarlı yanları iyileştirmeye çalışıldığı kadar güçlü yanlarını geliştirmek olduğu şeklinde tanımlamıştır. Pozitif psikoloji normal insanların hayatlarını tatmin olacakları hale getirmeye, kişilerdeki yetenekleri daha da yükseltmeye ve geliştirmeye çalışır. Klasik psikolojide kişinin depresif, endişeli ya da öfkeli olmamasını sağlayacak kadar terapi yapıldığında onların mutlu kılınabileceği düşünülmüştür, ancak ulaşılabilen nokta sıfır noktası olmuştur. Pozitif psikoloji, psikolojinin zihinsel hastalıkların tedavisi misyonuna ek olarak, psikoloji insanları daha mutlu kılabilir mi sorusuna cevap aranmasıdır.

Sheldon ve King tarafından yapılan tanıma göre pozitif psikoloji, “insana özgü olağan güç ve erdemlerin bilimsel olarak incelenmesi”dir. Bu tanıma göre pozitif psikoloji, psikologların dikkatlerini patolojik birey yerine sağlıklı bireylere çekme amacını taşımaktadır. Cesaret, umut, azim gibi özellikler güçlü yanlar olarak inşa eden pozitif

psikolojinin, bu yolla iyilik halini geliştirebileceği ve ruhsal problemleri ortaya çıkmadan önleyebileceği savunulmaktadır (Çınar, 2011).

Pozitif psikoloji; iyi oluş, mutluluk, akış, kişisel güçlü yanlar, bilgelik, yaratıcılık, hayal gücü ile pozitif grup özelliklerine odaklanır. Dahası bu odak sadece bireylerin nasıl daha mutlu edileceği ve dolayısıyla bencil ve narsistik bir yaklaşımı desteklemek değildir. Aksine, mutluluk ve de bunu grup düzeyinde geliştirilmesine odaklanmaktadır (Hefferon ve Boniwell, 2011).

Pozitif psikoloji akımının örgütsel psikolojiye yansması 2 alanda olmuştur. Bu alanlardan biri Cameron ve Caza tarafından ortaya konulan “pozitif örgütsel düşünce sistemi”dir ve bu sistem pozitif psikolojinin örgüt düzeyinde uygulanmasıdır. Pozitif psikolojinin örgütsel psikolojiye yansıdığı diğer alan da pozitif örgütsel davranıştır ve bu alana da Fred Luthans öncülük etmiştir. Pozitif örgütsel davranış alanına özgü 4 kavram olan umut, iyimserlik, özyeterlilik ve dayanıklılık ise yapılan araştırma ve uygulamalar onucunda bir üst yapı olarak belirlenen “pozitif psikolojik sermaye” kavramını oluşturduğu ortaya konmuştur (Çınar, 2011).

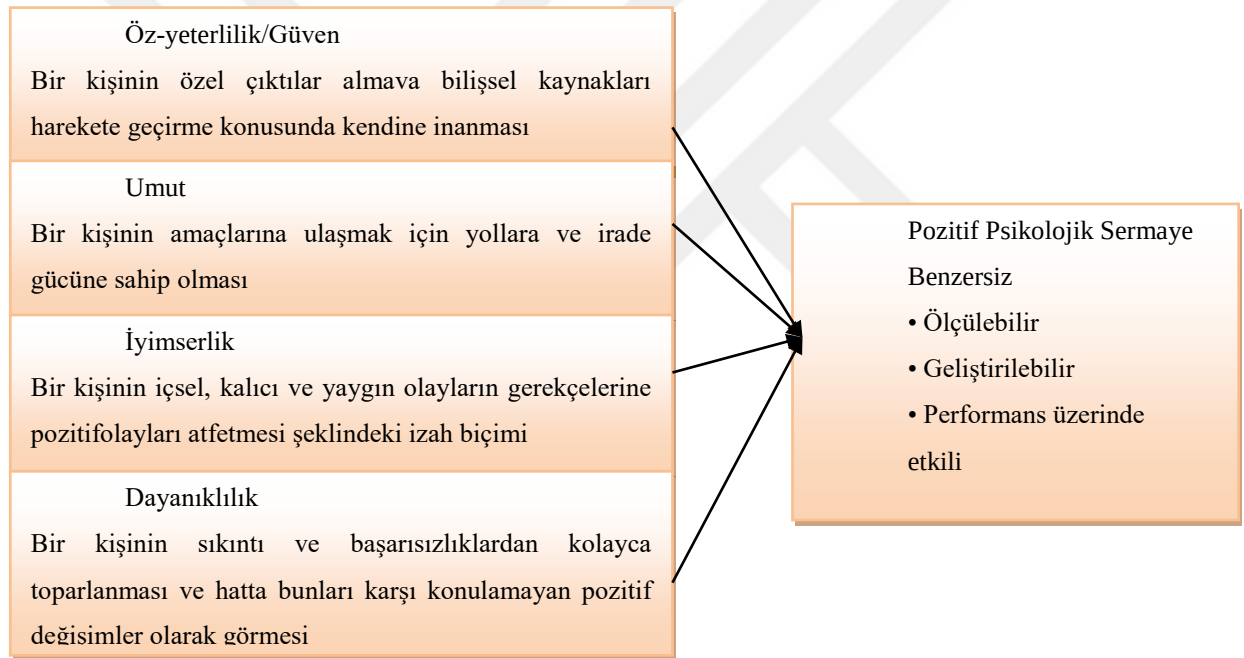
2.2. Pozitif Psikolojik Sermaye

Pozitif psikoloji, pozitif örgütsel davranış ve stratejik insan kaynakları yönetimi gibi akımlar, çalışanların umut, öz-yeterlilik, iyimserlik ve dayanıklılıklarını da kapsayan pozitif psikolojik sermaye kavramının geliştirilmesine zemin hazırlamıştır. Çalışmada sözü geçen psikolojik sermaye kavramı bireylerin, umut, iyimserlik, öz yeterlilik, dayanıklılık gibi pozitif psikolojik yapılarla oluşan motivasyonel eğilimlerini ifade etmektedir.

Pozitif psikolojik sermaye kavramı pozitif örgütsel davranışın temel bir yapısıdır. Pozitif psikolojik sermaye bireyin mevcut durumunu ifade eden bir kavramdır ve bu yüzden de geliştirilmeye açıktır. Pozitif örgütsel davranış ve pozitif psikolojik sermaye kavramları, pozitif psikoloji kavramına bağlı olarak gelişen bir süreci içermektedir. Örgütsel psikolojik sermaye, işletmelerin rekabetçi bir avantaj elde etmede ve bunu sürdürmede entelektüel sermayenin ötesine geçen çalışanların psikolojik durumlarını ifade etmektedir. Diğer bir deyişle psikolojik sermaye, kişinin kim olduğundan da ötede, en iyi olma ve ileride ne olacağımızla ilgilidir. Bireylerin pozitif güçlü yönleri ve kapasitelerinin sinerjik bir ifadesi olan pozitif psikolojik sermaye, çalışanlar tarafından etkin olarak kullanılabildiğinde, örgütsel çıktılar üzerinde anlamlı sayılabilecek kazanımlar elde edilebilmektedir. Pozitif psikolojik sermaye geleneksel, insan ve sosyal sermayenin varlığını inkâr etmemekte, var olan sermaye anlayışlarına yeni bir boyut kazandırmaktadır.

Ancak pozitif psikolojik sermaye için yeni bir vizyon, uzun vadeli bağlılık ve farklı bir stratejik odaklanma gereklidir (Yıldız, 2015).

Birleşik bir üst yapı olarak kabul edilen pozitif psikolojik sermaye, bireyin pozitif psikolojik gelişme hali olarak tanımlanmakta ve “zorlu koşullarda başarılı olmak için gerekli çabayı göstermede kendine güven (öz-yeterlilik), şimdi ve gelecekte başarılı olunacağına dair pozitif yargılar (iyimserlik), başarılı olmak için hedefleri izleme ve gerektiğinde hedefleri gözden geçirip bu hedeflere giden yeni yollar arama (umut), sorunlar ve zorlu durumlar karşısında, başarıyı elde etmek için dayanıklı olma, yaşanan düşüşlerden sonra eski duruma dönebilme hatta daha ileriye sıçrama (dayanıklılık)” olarak dört ana unsurdan oluşmaktadır (Luthans, Youssef ve Avolio, 2007:3).



Şekil 2.1: Pozitif psikolojik sermayenin boyutları

Kaynak: Luthans ve Youssef, 2004: 152; Kümbül Güler, 2012: 146

2.2.1. Pozitif psikolojik sermayenin bileşenleri

2.2.1.1. Umut

Umut veya ümit bir kimsenin kişisel yaşamındaki olay ve durumlarla ilgili olumlu sonuçlar çıkabileceği ihtimaline dair duygusal inancı olarak tanımlanabilir.

Umutla ilgili yapılan çalışmalar, umudun gerek zihinsel ve fiziksel sağlıkta gerekse karşılaşılan güçlüklerle başa çıkmada etkili bir özellik olduğunu göstermektedir. Çalışma

yaşamında umudun, çalışanlarda bir işin başlangıcındaki motivasyonu artıran ve yüksek performans sağlayan bir unsur olduğu görülmektedir (Luthans & Jensen, 2005, 306-307).

Umut, arzu edilen amaçlara ulaşmak için farklı yollar bulabilme ve bu yolları kullanmak için bireyin kendini motive etmesi olarak tanımlanmaktadır. Umut; somut amaçlar belirleme, bu amaçları gerçekleştirmek için alternatif yollar bulma ve belirlenmiş amaçlara ulaşmak için irade gücünü kullanmayı kapsayan bilişsel bir etkinliktir (Snyder, 2002).

Amaçlar, kişi için üç kategoride değerlendirilebilir. Birincisi insanın zihninde somut veya soyut olarak yer almasıdır. İkincisi zamana bağlı olarak kısa veya uzun vadeli değişiklik göstermesidir ve son olarak da amaçlar değerli ve değersiz olarak sınıflandırılabilir. Amaçlar için alternatif yollar bulma, zaman kavramı ve bu zamanda nasıl hareket edildiği ile ilgilidir. Birey burada geçmiş, şimdi ve gelecek arasında bir yolculuk tapmakta ve bu yolculukta amaca ulaşmak için alternatif yolları hayal ederek bulmaya çalışmaktadır. Amaca yaklaştıkça bu yollar daha kesinleşmekte ve belirgin hale gelmektedir. Yüksek umutlu insanlar düşük umutlu insanlara göre amaçlarına ulaşmada yollarını daha çabuk ve daha kararlı bir şekilde bulabilmektedir.

Amaçlara ulaşmak için irade gücünü kullanan kişiler ise bu yolda zihinsel olarak “bunu yapabilirim” düşüncesindedir. Bu noktada irade gücünü kullanma insanlara en iyi alternatif yolu bulmada gerekli motivasyonu sağlamaktadır (Kutani vd., 2014).

2.2.1.2. Öz yeterlik

Özyeterlilik, umulan sonuçları elde etmek için gerekli olan davranışların başarılı şekilde sergileneceğine ya da bireyin başarı sağlamak için herhangi bir eylemi örgütleme ve uygulama konusundaki yeteneğine yönelik inancıdır (Bandura, 1997: 3).

Bandura(1986) özyeterlilik yargılarının dört temel kaynaktan elde edilen bilgilerden etkilendiğini ortaya koymaktadır. Bu kaynaklar şunlardır: En etkili olan biçimi doğrudan deneyimlerdir. Bireyin doğrudan kendi yaptığı başarılı ya da başarısız etkinlikler sonucu elde ettiği bilgilerdir. Deneyimler öz yeterliliği arttırmak için en etkili yoldur, çünkü insanlar bir şeyi iyi yapmışsa yine iyi yapabileceğine inancı yüksektir. Başarılar, bireyin öz yeterlilik inançlarını olumlu bir şekilde etkilemekte, başarısızlıklar ise öz yeterlilik inancını düşük kılmaktadır. Özellikle öz yeterlilik inancı oluşmadan önce, bir başarısızlık durumu yaşanırsa birey büyük olasılıkla öz yeterliliğe ilgili olumsuz inançlar geliştirecektir. Diğer bir kaynak dolaylı yaşantılar; bireyin kendine benzer başka kişilerin başarılı ya da başarısız etkinlikleri, bireyin aynı etkinlikleri kendisininde başarabileceğine ya da başaramayacağına

ilişkin yargısını güçlendirir. Üçüncü kaynak sözel ikna; bireyin başarabileceğine ya da başaramayacağına ilişkin teşvikler, öğütler, değişik ölçülerde öz yeterlilik yargısını etkiler. İnsanlar bir göreve ulaşma konusunda diğerleri tarafından deneyimleri konusunda sözel ikna edildiklerinde başarıya ulaşmaları daha yüksektir. Dördüncü kaynak, somatik ve duygusal durum: bireylerin fiziksel ve ya duygusal durumu başarı ya da başarısızlıkları konusunda ip uçları verir. Stres, anksiyete, endişe, korku bireyin öz yeterliliğini olumsuz etkiler ve başarısızlık ve yetersizliğe yol açabilir. Algılanan yeterliliği yüksek birey, herhangi bir işin üstesinden gelmek için, düşük olan bireye göre daha çok çaba harcar, daha ısrarlı ve sebatkardır. Ayrıca algılanan öz yeterliliği yüksek olan birey, herhangi bir şeyi denemekten, yaşama geçirmekten düşük olana göre daha az korkar. Algılanan öz yeterliliği yüksek olan insanlar çevreyi daha çok kontrol edebileceğinden olayın üstesinden gelebilir ve dolayısıyla yeni şeyler denemekten korkmazlar (Bandura, 1997).

Özyeterlik algıları duygusal tepkiler yanı sıra davranışını etkiler. Bu özellikle bilinmeyen ya da potansiyel caydırıcı olaylar karşısında kaygı ve stres tepkileri olmasını doğrular. Özyeterlik (Self-efficacy) kuramı, insanların kaygılarına yönelik alternatif bir yol önerir. Psiko-dinamik kuramlar genellikle kaygıyı tabulaştırılmış dürtülerin ifadesi olarak iç-ruhsal çatışmaları bağlamaktadır. Sosyal öğrenme perspektifinden bakıldığında kaygı, çoğunlukla insanları korkutucu kılan potansiyel caydırıcı olaylar ile başa çıkmaya yönelik yetersizlik algısından kaynaklanmaktadır (Bandura, 1982). Kişisel ve örgütsel etkililik için özyeterliğin geliştirilmesi önem taşımaktadır. Algılanan özyeterlik kişisel etkiler üzerine odaklanmakla birlikte grupların, örgütlerin ve hatta ulusların kolektif yeterliğinin, sorunlara çözüm bulmada önemli bir yer tutacağı belirtilmektedir (Bandura, 1982; Bandura, 2009, Akt Senemoğlu, 2003).

2.2.1.3. İyimserlik

İyimserlik kavramı Türk Dil Kurumu sözlüğüne göre “genellikle her düşünce ve işi iyi olarak değerlendiren bir tutum veya kişilik özelliği” ve Felsefe Terimleri Sözlüğüne göre “genellikle herşeyi en iyi yanından gören, her durumda iyi bir çıkış yolu uman dünya görüşü” olarak tanımlanmaktadır

İyimserlik, umut gibi günlük dilde yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak pozitif psikolojik sermaye kapsamındaki özel bir anlamı bulunmaktadır. İyimserlik yalnızca, gelecekle ilgili iyi şeyler olacağına dair bir düşünce veya varsayım değildir; iyimserlik, yaşanan olayları gerçekçi sebeplere dayandırma ve olumlu ya da olumsuz olayların meydana gelme sebeplerini açıklamak amacıyla kullanılan bir terimdir (Akçay, 2011).

İyimserliğe sahip bireyler yaşamları boyunca karşılaştıkları olumlu durumların nedenlerini kişisel güç ve isteklerinde görürler. Öz yeterliliğe sahip olduklarını düşünen bireyler olumlu olayların gelecekte de devam edeceğine inançları yüksektir. Örneğin çalışma hayatında amirlerinden pozitif geribildirim alan bireyler bunları kendi meslek ahlaklarıyla bağdaştırırlar. (Luthans, Youssef ve Avolio, 2006).

İyimserlik; pozitif düşünme, problem çözme, koşulları değiştirebilme inancı, meslek hayatında başarı, olumlu duygu ve motivasyon, geçmiş olaylardan olumlu sonuçlar çıkarabilme, sağlıklı uzun yaşam, travma ve stres faktörleriyle başa çıkabilmek için önemli bir yol olarak değerlendirilirken, buna karşın kötümserlik ise; depresyon, pasiflik, başarısızlık, sosyal yetersizlik, sağlıksız yaşam ve ölümün bir yansıması olarak kabul görmektedir (Peterson, 2000; Seligman, 1998).

Genetik faktörler iyimserlik üzerinde büyük bir etkiye sahiptir. İyimserliğe geniş bir yelpazeyle bakılacak olursa genetik faktörlerin yanı sıra kişilik ve gelişimsel özelliklerinde iyimserliği şekillendirdiği düşünülmektedir. Kalıtımın iyimser ve dışa dönük olma ve kötümser ve içe dönük olma üzerinde etkileri olduğu savunulmaktadır. İyimserliğe kalıtsal etkilerin dışında aile, toplum, çevre ve cinsiyetinde etkileri olduğunu düşünülmektedir (Gençoğlu vd., 2014).

2.2.1.4. Dayanıklılık

Pozitif psikolojik sermaye bileşenlerinin diğerlerinden farklı olarak daha tepkisel bir nitelik taşıyan “dayanıklılık” kavramı bireyin belirli risk ve olumsuz şartlar altındaki durumlara gösterdiği olumlu uyumu olarak tanımlanabilir (Keleş, 2011).

Başka bir deyişle bireyin tüm zorlukları karşılayıp buna dayanma gücü, esnekliği, uyumu, değişime olan tepkileri ve süregelen psikolojik baskılar karşısındaki tutumunu içerir. Daha çok hayat boyu süren, bireyin çevresi ile olan, sürekli değişim ve belirsizlikler karşısında yaptığı mücadelelerin sonunda kazandığı karmaşık ve hassas bir süreçtir (Keleş, 2011).

İnsanlar yetenek, değer ve inançları aracılığıyla, sahip oldukları sosyal, bilişsel, psikolojik varlıklarını geliştirirler. Böylece maruz kaldıkları risk faktörlerinin kontrolünü ele geçirebilirler. Dolayısıyla insanların sahip oldukları esneklik dışındaki pozitif psikolojik sermaye bileşenleri olan özyeterlilik, umut ve iyimserlik; dayanıklılığın gelişimini sağlayan varlıklardan sayılabilir (Luthans, Youssef, v.d., 2007: 120-122).

2.3. Pozitif Örgütsel Davranış

Pozitif psikolojinin örgütsel davranış alanına uygulanmasını belirten Pozitif Örgütsel Davranış pozitif psikolojinin örgütsel davranış alanına bir yansıması halinde gelişmiştir. Pozitif örgütsel davranış (PÖD) günümüz iş ortamlarının performanslarını arttırmak için, ölçülebilen, geliştirilebilen ve yönetilebilen insan kaynağı güçlerinin ve psikolojik kapasitelerinin pozitif yönlü uygulama ve çalışmaları olarak tanımlanabilir (Luthans, 2002, Akt., Özer vd., 2013: 438).

PÖD, özellikle çalışan negatifliğini (olumsuz tutum sergilediği) artırmaya engel olabilmeyen bir yolu olarak görülebilir. Çünkü gelecek hakkında pozitif beklentileri olan çalışanlar daha olumlu bir bakış açısına sahip olabileceklerken, beklentileri negatif olanlarsa daha olumsuz bir bakış açısına sahip olabileceklerdir. Bu nedenle pozitif örgütsel davranış bu olumsuzlukların üstesinden gelebilmede bir çözüm yolu olarak düşünülebilir (Yıldız, 2015).

PÖD kapsamında ortaya çıkan psikolojik sermaye kavramı, günümüzde örgüt yapısı içerisinde kullanılmakta olan en yeni sermaye türü olarak ifade edilmektedir. Literatürde insanın sahip olduğu psikolojik sermayenin temel boyutları özyeterlilik, iyimserlik, esneklik ve umut olmak üzere dört başlık altında incelenmektedir (Luthans, vd. 2007).

Pozitif psikolojik sermaye, bireylerin psikolojik olarak pozitif gelişme durumunu ifade eder. Bu pozitif gelişme durumu; zorlu işleri üstlenerek, bunların üstesinden gelebilmek adına ihtiyaç duyulan çabayı gösterebilmek için güven (öz-yeterlilik) sahibi olmak, mevcut durumda ve gelecekte başarıya ulaşmak konusunda pozitif düşünmek (iyimserlik), başarılı olmak için belirlenen hedefler çerçevesinde çaba göstermek ve gerektiğinde hedeflere giden yolları yeniden gözden geçirebilmek (umut), sorun ve sıkıntılar ne kadar çok olsa da başarıya ulaşmak için kendini toparlamak ve yola devam etmek (psikolojik dayanıklılık) şeklinde nitelendirilmektedir (Luthans, Youssef ve Avolio, 2007: 3; Luthans ve diğ., 2007: 542).

2.4. Psikolojik Dayanıklılık Kavramı

Psikolojik sermayenin alt bileşenlerinden kabul edilen psikolojik dayanıklılık kavramı Literatürde;1960-1970 yılları arasında gelişimsel psikoloji araştırmalarında yenilmez ve sağlam çocuk kavramları ile ilk olarak ele alınmıştır. Stresli ailelerden gelen, özellikle bir yakını kaybetmiş, üvey anne ile yaşayan, boşanma deneyimi yaşamış çocuk ve gençler psikolojik açıdan riskli durumdadır. Ancak yapılan araştırmalarda risk

faktörlerine sahip bazı çocukların 32-40 yaşlarına geldiğinde istikrarlı evlilik ve işe sahip oldukları ve toplum açısından sorumlu vatandaşlar olduğu gözlemlenmiştir. İşte bu bireyler problemlerle başa çıkma yeteneğine sahip dayanıklı bireylerdir (Bernard,2004). Gelişimsel patoloji araştırmalarında, işlevsiz ve sorunlu ailelerde yetişmelerine rağmen ruh sağlığı yerinde olan çocuklar için yenilmez ve sağlam çocuk ifadeleri kullanılmış ve bu özelliğin doğuştan getirilen bir özellik veya başa çıkma tarzı olduğu belirtilmiştir (Antony & Cohler, 1978).

Psikolojik dayanıklılık beklenmedik olaylar karşısında uyum sağlayabilme ve başarı elde etme süreci olarak ifade edilebilmektedir. Bireyin maruz kaldığı travma, afet, şiddet, ailevi sorunlar, sağlık problemleri, iş hayatı, maddi sıkıntılar, ilişkisel sorunlar gibi ciddi stres faktörlerine karşı uyum sağlama süreci olarak görülmektedir. Bireylerin maruz kaldıkları stres faktörleri karşısında kendini toplayabilme yetisine sahip olması ve ya problemlerin üstesinden başarıyla gelebilme yeteneği olarak tanımlanabilmektedir. (Basım ve Çetin, 2010).

Benzer şekilde, psikolojik sağlamlık kavramı, yüksek risk gruplarındaki insanların, olumsuz yönde olması beklenen sonuçlardan (akademik başarısızlık, sosyal beceri eksikliği, düşük öz-güven gibi) daha iyi sonuçlara ulaşmalarını, stresli olaylarla başa çıkabilmelerini ve uyum göstermelerini ve travmatik deneyimler karşısında çabuk toparlanmalarını da kapsamaktadır (Masten, 1994).

Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylerin güçlü kişisel özellikleri vardır ve dört başlık altında toplanmıştır. Bunlar sosyal yeterlilik, problem çözme, özerklik, amaç duygusudur. Çizelge 2.1’de bu özelliklerin alt başlıkları gösterilmiştir (Bernard, 2004).

Çizelge 2.1: Esnekliği etkileyen kişisel güçler

Sosyal Yeterlilik	Problem Çözme	Özerklik	Amaç Duygusu
Duyarlılık	Planlama	Kontrol iç odağı	Hedef
İletişim	Esneklik	Öz yeterlilik	Başarı motivasyonu
Empati	Güçlülük	Deneyimlilik	Eğitim hedefleri
Şevkat	Eleştirel düşünme	Direnç	Yaratıcılık
Fedakarlık		Öz fakındalık	Hayal
Af		Mizah	İyimserlik
			Umut
			Maneviyat
			Anlam duygusu

Kaynak: Bernard, B. (2004) Resiliency What We Learned. San Fransisco: Wasted

Psikolojik dayanıklılık kavramı, psikolog Suzanne Kobasa tarafından geliştirilmiştir. Kobasa, 1970'lerin sonunda işlerini kaybettikten sonra birçok stresli olayla yüzleşen Illinois Bell Telefon Şirketi'nin üst düzey yöneticilerinin üzerinde stresin etkilerini araştırmak için uzun süreli bir çalışma yapmıştır. Araştırma sonucunda üst düzey yöneticilerin stres durumunda iki farklı şekilde cevap verdikleri tespit edilmiştir. Bazı yönetici ve çalışanların daha sağlıklı; diğer çalışanlardan daha az tıbbi ve psikolojik sorunları olduğunu tespit etmiştir. Sonuç olarak, yüksek stresin olumsuz etkilerine karşı koruyucu bazı kişilik özellikleri olduğuna inanmıştır. Teorisine göre, tanımladığı kişilik özelliklerini 'Psikolojik Dayanıklılık – Hardiness' adı altında incelemiştir. Psikolojik dayanıklılık, stresin etkilerine direnç ve stresten korunmaya tampon olma özelliğiyle önemli bir faktör olarak ortaya çıkmıştır. Stresle mücadele ederken, çevresel ve sosyal faktörleri değiştirmek çok daha zor olduğundan; stresle başa çıkma yönündeki araştırmalar psikolojik dayanıklılığa yönelmiştir (Tekin, 2011).

Psikolojik dayanıklılık stresli durumlar karşısında bir direnç kaynağı olarak çalışan kişilik özelliğidir. Kobasa'ya (1979) göre strese dirençli kişilerin yaşam karşısında bazı tipik tutumları vardır. Bunlar “değişmeye açıklık, yaptıkları iş ne olursa olsun kendini o işe verebilme ve olayların denetimini elinde tuttuğuna inanma”dır. Kobasa (1982), kendini toparlayan bireylerin kişilik özelliği olarak ele alınan psikolojik dayanıklılığı, varoluşçu yaklaşımın temel kavramlarına dayandırarak açıklamıştır.

Varoluşçu felsefeye göre varoluş özden, benlikten veya kendi olmadan önce gelir. Varoluşçu felsefede ana mesele “varlık”tır. Ancak bu genel anlamda evrenin varlığı değil bireyin kendi varlığıdır. Bu görüşe göre doğuştan özü olmayan kişi, kendi yaptığı seçimlerle var eder. Bu fikir, özgürlük, kaygı, hiçlik gibi kavramları doğurur (Tansel, 2007).

Kobasa'nın psikolojik dayanıklılık tanımına göre, dayanıklı kişilik özelliği varoluşçu yaklaşımla özdeşleşmektedir. Psikolojik olarak dayanıklı bireyler hayatları boyunca ne istediklerini bilirler. Problemler ortaya çıkmadan engelleyebilme ve problem çözebilme yetisine sahiptirler. Geçmişteki deneyimlerinden çıkarımlar yaparak daha iyi olabilmek gücüne sahiptirler.

Jackoson vd. (2007) göre psikolojik dayanıklılığın henüz ortak bir tanımı yapılmamıştır. Ancak dayanıklılık beceri, kendine güven, öz-disiplin gibi bazı niteliklere sahip olmak olarak belirtilebilir. Dayanıklılığı oluşturan dört bileşen vardır.

- 1) Ruhsal, psiko-sosyal nitelikler
- 2) İlişkisel, iç ve dış roller ve ilişkiler

- 3) Durumsal, stres ve sıkıntılı durumlar karşısında tepki yeteneği
- 4) Felsefî, kişisel inanç ve ilişkileri içerir

Jackson vd. (2007) çalışma yaşamında dayanıklılık düzeyini arttırmak ve çalışma ortamındaki zorluklarla başa çıkabilmek için çeşitli stratejiler önermektedir. Bunlardan ilki, çalışma ortamında profesyonel ilişki ve iletişim ağlarının kurulmasıdır. Bireyin ihtiyaç duyduğu anda yardımına koşabilecek ve sosyal destek sağlayabilecek arkadaşlara sahip olması, risk faktörlerini azaltacaktır. Olumlu düşünmenin teşvik edilip sürdürülmesi, bir diğer stratejidir. Bunun anlamı, zorlukların da olumlu yanlarının olduğunun kabulünün ve zorluklarla mücadele ederken dahi umutlu ve iyimser olmanın teşvik edildiği bir çalışma ortamı sağlamaktır. Bireylerin duygusal zekalarının farkına varmalarının ve bunu geliştirmelerinin sağlanması, stres ve zorlukla baş ederken duyguları anlayabilmelerini sağlar ve sorunların çözümünü kolaylaştırır. İş ve yaşam dengesinin sağlanması ve bireyin profesyonel hayatı dışında hayatına anlam katan inanç ve uğraşlarının olması, dayanıklılık açısından çok önemlidir. Edinilen deneyimlerden kazanç sağlama ve bunları izleyen deneyimlerde kullanabilme yeteneği de önemli bir faktördür. Bu yeteneğin kazandırılması için, yaşanan deneyimlerin kaleme alınması etkili bir yöntem olabilir (Jackson, Firtko ve Edenborough, 2007: 6).

2.4.1. Psikolojik dayanıklılığı etkileyen faktörler

2.4.1.1. Risk faktörleri

Probleme ve problemin olumsuz sonuçlarına yol açan araç, yapı ve her türlü süreçtir. Risk faktörleri bireysel, ailesel ve çevresel risk faktörleri olarak sınıflandırılmaktadır.

Bireysel risk faktörleri, anti-sosyal davranışlar, stresli yaşam olayları, azınlık olma, cinsiyetin erkek olması, zor mizaç ve ciddi tıbbi sorunlar, problemle etkili başa çıkma mekanizmalarının yetersizliği, agresif kişilik yapısı, kendine güvenin az olması yer almaktadır.

Ailesel risk faktörleri, ailede patolojilerin olması (alkol kullanımı, depresyon, kronik hastalıklar), şiddet, geniş aileye sahip olma, anne babanın boşanması, annenin genç olması ve cinsel istismar yer almaktadır.

Çevresel ve toplumsal risk faktörleri, düşük ekonomik statü, maddi problemler, çevrede şiddetin olması, kötü arkadaş grupları ve yanlış beslenme çevresel ve toplumsal risk faktörlerindendir.(Akın vd. 2015).Eğitimin yetersizliği, sosyal hizmetlerin eksikliği, toplumsal şiddet olayları, uyuşturucu ve alkol bağımlılığı, işsizlik, göçler ve afetler bireyler

için risk oluşturmaktadır. Eğitimciler, aileler ve toplum tarafından bu risk faktörlerinin azaltılması bireylerin psikolojik dayanıklılığını arttırmada yardımcı olabilmektedir (Sarıkaya,2015).

2.4.1.2. Yatkınlık

Yatınlık ise negatif olan bir durumun veya riskli faktörlerin daha abartılı yaşanmasına etki eden her türlü fakirlik, kronik hastalık, düşük zeka seviyesi gibi etmenlerdir. Ayrıca yatkınlık risk faktörlerine karşı psiko-sosyal eğilim olarak da ifade edilmektedir. Yatkınlığa sebep olan etmenler arasında duygusal yabancılaşma, bilişsel çarpıtma, önceden depresyon geçirmiş olma ve kötü yaşam koşullarıyla uzun süre mücadele etmiş olmak yer almaktadır.

2.4.1.2.1. Koruyucu faktörler

İçsel kontrolün olması veya iyi bir ilişkinin olması gibi riskli ve negatif durumu olumlu yönde değiştirecek her türlü etkidir. Yakın aile dışında güven duyulan bir aile ya da akranlarla olan iyi ilişkiler psikolojik dayanıklı olmayı arttırmaktadır (Ferguson, 2003), Garmazy (1991). Koruyucu faktörlerin bireyin kendisinde olan özellikleri zekası, kişilik özellikleri, aile bağları ve desteği, çevresel destek sistemini içerdiğini dile getirmiştir. Yüksek zeka ve problem çözme becerilerinin psikolojik dayanıklılık ile karakterize olduğu bir çok araştırma ile ortaya konmuştur, cinsiyetin kadın olması da psikolojik dayanıklılığı etkileyen etmenler arasındadır. Kadınların aile içi geçimsizlik, boşanma gibi aile içi stres durumlarında erkeklere göre daha az reaktif olduğu düşünülmektedir (Fergusson,2003). Rutter (1990) ise bireyin maruz kaldığı risk faktörlerinin etkisini ve olumsuz olaylar zincirlerini azaltan bireyin benlik saygısını ve kontrolünü arttıran, bireyin yeniliklere ve olanaklara açık olmasını sağlayan her türlü etmen koruyucu etmendir (Akın vd. 2015). Koruyucu faktörler Çizelge 2.2’de gösterilmiştir

Çizelge 2.2: Koruyucu faktörler

Kültürel ve mali kaynaklar	-Kültür ebeveynlerin değer sistemi için temel sağlar -Finansal kaynaklar; Toplumda mevcut fırsatlardan yararlanabilmek (eğitim, tıbbi bakım, eğlence)
Ebeveyn Desteği ve İstikrarlı Ev Hayatı	-Ebeveynler tarafından çocuğun izlenmesi, -Duygusal destek ve eğitim desteği sağlanması, güvenli bağlanmanın temelini oluşturur
Başa Çıkma Becerileri	-Başa çıkma becerileri aile, deneyimler ve kültürel kaynaklardan öğrenilebilir
Destekleyici Öğretmenler ve Eş	Öğretmenler eğitim, öğretim konusunda cesaret sağlar, -Eşler, destek, arkadaşlık, samimiyet ve güven duygusu oluşturur.
Azim	Uzun yıllar boyunca zorluklarla karşılaşan çocuklar sebat etmeyi öğrenerek, stresle nasıl mücadele edeceklerini bilir ve gelecek yönelim ve planlarında değişiklik yapmazlar

Kaynak: Graber vd. (2015), Psychological Resilience, s.11

Koruyucu faktörler içsel ve dışsal olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

A. İçsel Faktörler: Psikolojik dayanıklılıkla ilgili içsel faktörler kalıtsal, içgüdüsel ve birey kaynaklıdır. İçsel faktörler biyolojik ve psikolojik faktörlerden oluşmaktadır.

A1. Biyolojik Faktörler:

- Genel sağlık: Fiziksel olarak sağlıklı bireyler, sağlıklı olmayanlara göre psikolojik olarak daha dayanıklıdır. Dayanıklılığı yüksek bireyler çocukluklarında daha az hastalık geçirmişlerdir. Yaşam enerjileri yüksek, fiziksel olarak güçlü ve sağlamdırlar.
- Genetik yatkınlık: Ailede kronik ve genetik hastalıkların bulunması dayanıklılık açısından olumsuz etki yaratabilmektedir.
- Mizaç: uysal ve sakin mizaca sahip olmak dayanıklılığı güçlendirmektedir.

- Cinsiyet: Cinsiyetin erkek olması psikolojik dayanıklılık açısından risk faktörlerindendir.(Sarıkaya,2015). Aile içi geçimsizlik ve boşanma durumlarında kadınların daha çok reaktif olabileceği düşünülmektedir.

A2. Psikolojik Faktörler:

- Bilişsel yeterlik: Zeka; psikolojik dayanıklı bireylerin sahip olduğu en önemli unsurlardandır. Bilişsel yeterliliğe sahip bireyler eyleme geçmeden önce düşünerek karar verme, akıl yürütme, kavramlar arası ilişkiler kurabilme yetisine sahiptirler. Yüksek zeka ve problem çözme yeteneğinin psikolojik dayanıklılıkla karakterize olduğu görülmektedir.
- Başa çıkma yeteneği: stres kaynaklarını tanıyıp onu yönetebilme yeteneğini ifade eder. Bireylerin zorlayıcı durumlar karşısında olumlu düşünerek mevcut stresi azaltabilme yetisine sahip olmasıdır.
- Kişilik özellikleri: Bireyinöz farkındalık, öz yeterlilik, umutlu olma, iyimserlik, pozitif düşünceye sahip olma, davranış kontrolü, mizah duygusu, bilgiyi yeniden işleyebilme yeteneği, benlik saygısı, fedakarlık, kendini iyi analiz edebilme, duygusal tepkileri kontrol altında tutabilme, öz saygı ve içsel motivasyon özelliklerine sahip olmasıdır. Olumlu benlik algısına sahip bireyler kendi güçlü ve zayıf yanlarının farkındadır ve bağımsız karar verebilirler. Zorlu ve stresli durumlar karşısında bile olumlu düşünebilme yeteneğine sahiptirler. Sosyal ve kişisel iletişimleri güçlü, empati yapabilen, dostça yaklaşım sergileyen, otoriteye karşı olumlu bakış açısına sahip bireyler psikolojik dayanıklılık açısından koruyucu faktörlere sahip bireylerdir.
- B. Dışsal Faktörler: Aile ve dış çevre ile kurulan ilişkilerde kendini gösterir.

Aile Ortamı:

- Ev ortamı: Geniş ailelerin olmadığı, fiziksel olarak iyi yapılandırılmış ev ortamının dayanıklılık üzerinde olumlu etkisi olabilmektedir.
- Ebeveyn tutumları: ailede olumlu rol modelin olması, maddi ve manevi destek sağlayan aile üyelerinin varlığı psikolojik dayanıklılığı olumlu etkileyebilmektedir. Aile üyeleri arasında bilgi alışverişi, duygusal bağ, yakınlık, birlikte zaman geçirme, iletişim, samimiyet, besleyici ve destekleyici ilişkilerin varlığı, problemler karşısında destekleyici tutumların olması ebeveyn tutumları açısından olumlu faktörlerdendir.

- Belirli aile üyeleri: Aile üyeleri arasında yakın ve samimi bir ilişkiye sahip olma ve en az bir aile üyesi tarafından yeterli bakım ve özenin gösterilmesi psikolojik dayanıklılıkla ilişkili olabilmektedir.

Aile Dışındaki Ortam:

- Belirli bireylerle ilişkilerin doğası ve niteliği: yakın aile bireyleri dışında öğretmen, arkadaş, akraba gibi kişiler tarafından bireyin desteklenmesi, korunması, yardım edilmesi, yol gösterilmesi psikolojik dayanıklılığa olumlu katkılar sağlamaktadır.
- Toplumsal kaynaklar: Ait olma; entegrasyon, destekler, manevi katılım, inanç, protokoller, törenler, sosyal hizmetler, okullar ve kurumsal politikalar.

Uyum; Birlikte toplum içerisinde yaşayabilmek ve ortak değerler

Bağlantılılık; diğer insanlarla bağlantılar, yapı, roller, sorumluluk ve iletişim,

Toplu Etkinlik; grup üyeleri ile birlikte hareket edebilme

2.4.2. Psikolojik dayanıklılık yaklaşımları

Giderek artan popülerliğine rağmen, evrensel olarak kabul gören bir psikolojik dayanıklılık kuramı bulunmamaktadır. Teorik ve literatür araştırmaları küçük uzlaşmalar olduğunu yansıtmaktadır. Söz konusu kavramla ilgili yapılan çalışmalarda, yapılandırılmış ve ampirik çalışmalara yol gösterebilecek kuramsal temellerin eksik olması göze çarpan en önemli problem olarak karşımıza çıkmaktadır (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000).

2.4.2.1. Kobasanın yaklaşımı

Kobasa'nın varoluşçu kişilik teorisine dayanarak “stresli yaşam durumları ile karşılaşıldığında bir direnç kaynağı olarak görev yapan kişilik özelliği” olarak ele aldığı psikolojik dayanıklılık, birbiriyle ilişkili bağlanma, denetim ve meydan okuma boyutlarından oluşmaktadır (Terzi, 2005).

2.4.2.1.1. Bağlanma

Bağlanma, bireyin yaşamın çeşitli alanlarıyla ilgilenme eğilimi olarak tanımlanmaktadır (Kobasa, 1979). Psikolojik dayanıklılık teorisine göre, devam eden yaşam olaylarına katılma eğilimi olan bağlanma, amaç duygusunu, anlamlılığı ve kendini anlamayı yansıtır. Kişinin sosyal çevre, iş, aile çevresi, kişilerarası ilişkiler, inanç ve değerlerine bağlanması, yaşamının bütün alanlarında olmaktadır ve bu durum bireyin

stresli yaşam durumları ile basa çıkabilmesi için gerekli olan bir güç kaynağı oluşturmalarını sağlamaktadır (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982, Akt. Terzi).

Ebeveyn ve çocuk ilişkileri çocuğun diğer bireylere, nesnelere ve tüm yaşama karşı aldığı tavırların, benimsediği tutum ve davranışların temelini oluşturur. Çocuğa ilgi ve yetenekleri doğrultusunda eğitim fırsatları sunan, diğer insanlara güveni teşvik eden, uygun davranış biçimlerini içeren model oluşturan, değişik yaşantılar için cesaretlendiren, duygusal olarak kendini ifade etmesine yardımcı olan, bağımsızlığı teşvik edecek ortamlar hazırlayan ebeveynler, bireyin yaşamda karşılaştığı zorluklar karşısında dayanıklı olmasını kolaylaştırmaktadır (Aydoğdu, 2013).

2.4.2.1.2. Meydan okuma

Psikolojik dayanıklılığı oluşturan bir diğer özellik de meydan okumadır. Bu özellik bilginin kolay ulaşılmadığını çaba, emek ve zahmet gerektirdiğini bireye öğretir. Bu bireyler yaşamda durağanlıktan daha ziyade değişimi normal olarak değerlendirirler ve bu değişim beklentisi onlarda güvenlik tehdidi olarak değil gelişimi teşvik edici unsur olarak algılanır. Bireylerin yaşadıklarını yeniden düzenleyebileceklerine olan inançları sayesinde olayların gelişimi teşvik edici olarak algılanır (Aydoğdu, 2013).

Stresli bir durum karşısında meydan okuma özelliği olan bireyler bir tehdit durumunda durumu tekrar düzenleme özelliği gösterirler. Bu bireyler ilginç ve çeşitli yaşam olayları ve tecrübelerine önem verirler. Çevrelerine karşı çok samimi ve stresle baş etmede kullanılacak kaynakları ve kaynaklara ulaşmayı iyi bilirler. Durumların etkili bir şekilde değerlendirilmesi ve yorumlanması yeteneğine sahiptirler. Bu bireyler için başa çıkma kişisel gelişim ve olgunlaşma için stresli yaşam olayları bir fırsattır (Kobasa ve Puccetti, 1983, Akt. Terzi (2005).

2.4.2.1.3. Denetim

Denetim bireyin yaşamındaki çeşitli durumları etkileyebileceğine olan inancını ifade eder. Denetim bireyin yaşamındaki durumları değiştirebilecek düşünceye sahip olması ve bu bağlamdaki eylemlerini içerir (Terzi, 2005),

Yaşamda güçlüklerle karşılaşıldığında, çaresiz kalmak yerine olayların sonuçlarını etkileyebilme inancı olan denetim, öz disiplini, başarı yönelimli olmayı, özerkliği ve içsel güdülenmeyi, karar verme becerisini, kişisel özgürlük ve seçim yapabilmeyi içermektedir (Terzi, 2005)

Denetim boyutu yüksek olan insanlar karşılaştıkları stresli bir durum karşısında çabalarının faydalı olacağına inanırlar ve kendilerini güçsüz hissetmezler (Aydoğdu, 2013).

2.4.2.2. Masten ve Reed'in yaklaşımı

Zorlu hayat tecrübeleri gibi stres yaratan olaylar bireyin psikolojik olarak gelişmesinin önünde duran risk faktörlerini oluşturmaktadır. Risk faktörü yüksek zorlu hayat tecrübeleri, bu tecrübeler karşısında bireyin kendini korumak adına kullandığı kalkan ise koruyucu faktörlerdir. Koruyucu faktörler, riskli durumlarla karşılaşıldığında bireyin pozitif tepki vermesine ve içinde bulunduğu olumsuz durumdan süratle sıyrılmasına imkân sağlamaktadır (Masten & Reed, 2002, Akt. Genç, 2015).

Sorunlar ortaya çıktıklarında onlarla sağlıklı bir şekilde başa çıkmayı öğrenmek, en az sorunları önlemeye çalışmak kadar önemlidir. Sağlıklı, mücadeleci ve sağlam nesiller için psikolojik dayanıklılığın güçlendirilmesi bağlamında üç temel stratejiden söz edilebilir (Masten & Reed, 2002, Akt. Genç 2015).

1) Risk odaklı stratejiler: Bu stratejiler bireyleri risk içeren tecrübelerden uzak tutmayı hedeflemektedir. Böylelikle belirli bir tecrübe edinilene kadar destekleyiciler kontrolünde tecrübe kazanılması hedeflenmektedir (Masten & Reed, 2002, Akt., Genç, 2015).

2) Kaynak odaklı stratejiler: Kaynakları arttırıp güçlendirerek bireyi güçlendiren bu stratejiler dolaylı olarak bireyin psikolojik dayanıklılığını da arttırmaktadır (Masten & Reed, 2002 Akt. genç, 2015).

3) Süreç odaklı stratejiler: Bu stratejiler de psikolojik dayanıklılığın güçlendirilmesi için bireysel temel koruyucu faktörleri harekete geçirmeyi hedeflemektedir. Diğer stratejilerin aksine süreç odaklı stratejiler; risk içeren faktörleri ortadan kaldırmak ya da kaynakları güçlendirmek yerine bireyin hayatını değiştirebilecek etkiler yaratmaya ve bu sayede psikolojik dayanıklılığı güçlendirmeye odaklanmaktadır (Masten & Reed, 2002, Akt. Genç,2015).

Masten ve Reed psikolojik dayanıklılıkla ilgili yapılan araştırmaları iki temel yaklaşıma dayandırmıştır. Bu yaklaşımlardan biri değişken odaklı yaklaşım diğeri birey odaklı yaklaşımlardır (Masten vd., 2009). Değişken odaklı yaklaşımlarda çoklu istatistiksel yöntemlerle bireyin veya çevrenin risk faktörleri, zorlukları, koruyucu faktörleri ve olumlu özellikleri ele alınmakta ve bireyin riskler karşısında dayanıklı kalmasını sağlayacak yöntemlerin ve uyum süreçlerinin üzerinde durulmaktadır. Bireysel odaklı yaklaşımlarda

ise zaman ve belirlenen kriterler bağlamında, dayanıklı olan bireyleri diğer bireylerden ayıran çeşitli özellikler ele alınmaktadır (Masten, 2007). Her iki yaklaşımında avantajları ve dezavantajları bulunmaktadır. Değişken odaklı yaklaşımın avantajlarında istatistiksel gücünün yüksek olması ve dayanıklılığı açıklayan özgül faktörleri ve yordayanları iyi ayırt etmesi, riskli gruplara önleme ve müdahale etme çalışmalarına veriler sunması yer almaktadır. Dezavantajlarında ise bütüne odaklandığı için dayanıklılığı veya zorluğu yaşayan gerçek kişinin örüntülerini ortaya çıkarmaması ve en çok risk altındaki bireylere müdahale etme yöntemleri sunamaması yer almaktadır (Masten ve Obradovi’c, 2006). Birey odaklı yaklaşımın avantajlarında da dayanıklılığa sahip bireylerin genel veya nadir bulunun özelliklerini ayrıntılı olarak belirtmesi bulunmaktadır. Dezavantajlarında ise psikolojik dayanıklılığı açıklamakta önemli ipuçlarını gözardı etmesi yer almaktadır (Masten ve Obradovi’c, 2006).

Çizelge 2.3: Psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığı açıklayan anahtar noktalar

sağlık ve stres sistemi	Normal Bağışıklık ve hipotalamus hipofiz ve adrenal fonksiyonu (HPA)
Bilgi İşleme ve Problem Çözme Sistemi	Normal bilişsel gelişim ve zeka düzeyi
Bağlanma ve İlişkiler (Aile-Arkadaş ve diğerleri)	Güvenli bağlanma, yetkin ve ilgili ebeveynle, yönlendirilen kişiyle, sosyal destekle ilişkili olma
Kendilik kontrolü, Kendilik Yönelimi, Tepki Kitleme Sistemi	Uyumlu kişilik özellikleri, vicdanlı ve dürüst olma, düşük düzeyde nevrozizm veya stres reaksiyonu, dürtü ve dikkatini kontrol etme çabası, yönetici işlevlerin fonksiyonu
Yetkinlik ve Ödül Sistemi	Yaşama olumlu bakma, başarıya motivasyonu, öz-yeterlilik
Manevi-Dini Değerler Sistemi(İnanç-ritüel, etkinlikler ve destek	Yaşama verdiği anlam, yaratıcıya veya ruhani varlığa bağlılık, dua meditasyon dini gruplardan destek, dini ritüeller
Aile sistemleri	Ebeveynle yakın ilişkiler, demokratik ebeveyn stili, eğitimde ailenin desteği, ailenin gözetimi, yatıştırıcı etkinlikler
Arkadaş Sistemleri	Uyumlu ve Sosyal davranışları olan arkadaşların ve romantik bir ilişkinin olması, olumlu arkadaş ağı
Okullar	Okulda öğrenme, uygulama ve uyumlu arkadaş ve yetişkin ilişkiler kurulabileceği olanaklarının varlığı, demokratik okul yönetimi, demokratik öğretmen stili olumlu okul atmosferi ve okula bağlılık
Toplumsal ve Kültürel Sistemler	Olumlu yetişkin, komşu ve akran ilişkilerinin çevrede olması ve onlarla ilişki kurmada yetkin olma, kültürel ritüeller, olumlu sosyal davranışları içeren çeşitli etkinlikler ve olumlu rol modellerin olması

Kaynak: Psikolojik dayanıklılığı açıklayan anahtar noktalar (Masten,2007).

2.4.2.3. Friborg, Hjemdal, Rosenvinge ve Martinussen'in yaklaşımı

Bu yaklaşıma göre psikolojik dayanıklılık beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar, kişisel güç, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklardır. Friborg ve ark. (2005)'de yaptıkları çalışmada kişisel güç boyutunu kendilik algısı ve gelecek algısı olarak ikiye ayırarak elde ettikleri bu altı boyutun psikolojik dayanıklılığı daha iyi açıkladığını belirtmişlerdir ve psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarına kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar olmak üzere son şeklini vermişlerdir (Basım & Çetin, 2011).

Bu alt boyutlardan;

- 1) kendilik algısı, bireyin kendi farkındalığının yüksek olmasına,
- 2) gelecek algısı, bireyin geleceğe karşı geliştirdiği bakış açısına (pozitif veya negatif olarak),
- 3) yapısal stil, bireyin güçlü yanları ve öz disiplini gibi özelliklerine,
- 4) sosyal yeterlilik, bireylerin ne derece sosyal destek gördüklerine,
- 5) aile uyumu, bireyin en yakını olarak tanımlanan ailesi ile olan uyumuna ve
- 6) sosyal kaynaklar da bireyin sahip olduğu sosyal ilişkiler ağına işaret etmektedir (Basım & Çetin, 2011).

Psikolojik dayanıklılık yapısının açıklanmasında geniş bir çerçeve sunduğu ve psikometrik açıdan güçlü olduğu ifade edilen (Çetin & Basım, 2011) Friborg ve arkadaşlarının (2005) ortaya koyduğu bu model; mevcut çalışmada da benimsenmiştir.

2.4.2.4. Luthans ve arkadaşlarının sınıflandırması

Psikolojik dayanıklılık; belirsizliklerin, zorlu hayat tecrübelerinin, hatalardan veya bireyin sorumluluğunu arttırması muhtemel hayatını sarsabilecek olumlu hayat tecrübelerinin sonucunda bireyin kendisini toparlaması ve kendine gelmesi olarak ifade edilmektedir (Youssef & Luthans, 2007). Bireylerin sorunlar tarafından kuşatıldığında, sıkıntı çekmek yerine daha da ileriye sıçramasıdır. İşten ayrılma, atılma veya terfi etme gibi iş ile ilgili olayların yaratabileceği stresi yenme yolu veya işyerinde meydana gelen zorlu, belirsiz, karmaşık, hatalı ve hatta olumlu değişikliklerin ve artan sorumluluğun yarattığı strese karşı koyma, geri gelme şeklinde de tanımlanabilen psikolojik dayanıklılık; geliştirilebilen bir durumsal değişken kişilik özelliği olarak ele alınmaktadır (Luthans vd., 2004).

Genel anlamda psikolojik dayanıklılığın 3 temel özelliği bulunmaktadır. Bunlar varlıklar, risk faktörleri ve değerlerdir (Luthans, Youssef ve Avolio, 2006).

Varlıklar, bir grup insanın ölçülebilir özellikleri veya belirli koşullarda gelecekteki pozitif sonuçları öngören durumlarıdır. İnsanların bilişsel becerileri, mizaçları, kendilerini pozitif algılamaları, bağlılıkları, hayata pozitif bakışları, duygusal tutarlılıkları, öz denetimleri, espri anlayışları ve genel olarak çekicilikleri dayanıklılığa katkı sağlayan potansiyel varlıklarını oluşturmaktadır.

Risk faktörleri doğası gereği kaçınılmaz olan unsurlardır. Riskten tamamen kaçma kendini ve başkalarını bütün risk faktörlerinden koruma gerçekçi bir davranış olmadığından bu faktörler dayanıklılığın özellikleri arasındadır.

Değerler, İnsan hayatındaki zorluklar kendini gerçekleştirme ve geliştirme için fırsattır. Varlıkları kullanma süreci eğer düzgün bir şekilde yönetebilirse kendilerini gerçekleştirmek için bir fırsat olabilir.

Psikolojik olarak dayanıklı bireylerin yaratıcı, değişime uyum sağlayabilen ve zorlayıcı durumlarla mücadelede çabuk pes etmeyen özellikler sergileyecekleri; ayrıca bu özelliklerinin bir sonucu olarak üstün performans ortaya koyacakları kabul edilebilir (Luthans vd. 2005). Bu bağlamda geliştirilebilir bir olgu olarak ele alınan psikolojik dayanıklılığın gelişmesinin; örgüte örgütsel performans artışı olarak yansıtacağı öngörülmektedir (Luthans & Jensen, 2005). En genel ifadesiyle yöneticilerin psikolojik dayanıklılığa yatırım yapmaları, işgörenlerin örgütsel değişimlere daha çabuk uyum sağlayabilmeleri adına atılması gereken çok önemli bir adımdır (Luthans vd. 2005).

2.4.2.5. Maddi ve Khan'ın yaklaşımı

Literatürde araştırmaların stres ile fiziksel ve ruhsal hastalık arasındaki ilişkilere, stresle başa çıkma stratejileri, sosyal destek, kişilik özellikleri gibi psiko-sosyal değişkenlerin tampon etkisi üzerine odaklandıkları görülmüştür. Özellikle de yoğun stres yaşayan bireylerin sağlık ve performanslarının dayanıklılık üzerinde etkisi araştırılmaktadır (Maddi, 2002). Bu çalışmalarda dikkat çeken, yükümlülük, kontrolü elinde tutma ve mücadelecilik olmak üzere üç boyuttan oluşan psikolojik dayanıklılığın, stres üzerinde tampon etkisi olduğudur. Yükümlülük, tehdit edici değerlendirmenin ve duygu odaklı stratejilerin kullanımının azaltılması ve ikincil değerlendirmenin artırılmasıyla ruh sağlığını iyileştirmektedir. Kontrolü elinde tutma, tehdit edici değerlendirmenin azaltılması ve ikincil değerlendirme ile problem çözme ve destek arama stratejilerinin kullanılmasının artırılması ile ruh sağlığını iyileştirmektedir (Kurt, 2011).

Dönüşümsel başa çıkma, stres verici olayların stresli olmalarına rağmen doğal değişimler olduğu, anlamlı ve ilginç olduğu şeklinde iyimser değerlendirme olarak

tanımlanır. Dönüşümsel başa çıkma kavramı, anlamlılık ve varoluşsal inanca dayanmaktadır. Bu başa çıkma ile stres vericiler kişisel gelişim için anlamlı fırsatlara dönüştürülür. Dönüşümsel başa çıkmada bireyler;

- (a) stresli durumu bilişsel değerlendirirler-kontrolü elinde tutma,
- (b) bu durumu diğer yaşam durumlarına ilişkin bakış açısı ile ele alma ve yükümlülük,
- (c) durumu değiştirmek ya da ortadan kaldırmak için eyleme geçmeye-mücadeleciliğe karar verme yetilerine sahiptirler.

Bu nedenle dönüşümsel bakış açısı “sadece hayatta kalmayı değil yaşamı zenginleştirmeyi sağlayan düşüncelerin, duyguların ve davranışların karışımı” olarak nitelendirilmektedir (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982; Maddi, 1994).

Kobasa (1979) psikolojik dayanıklılık kavramını ortaya koymak amacıyla üst ve orta düzey yöneticiler ile çalışma yapmıştır. Araştırma sonucunda, bireylerin stresli durumlarda “savaş ya da kaç” tepkisini kullandıkları bu da kişi üzerinde gerilimi arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Eğer stresli yaşam koşulları devam ederse bireylerin hem sağlıklarında hem de davranışlarında olumsuz yansımalar görüleceği değerlendirilmektedir. Öte yandan güçlü yöneticilerin motivasyon, cesaret ve dayanıklılık düzeylerinin yüksek olması hem performanslarını hem de ruhsal ve fiziksel sağlıklarının iyi olduğunu göstermektedir (Maddi, 2004).

2.5. İlgili Araştırmalar

Genç (2014) tarafından yapılan yüksek lisans tez çalışmasında ülkeler için kamu güvenliği gibi hayati öneme sahip bir hizmet veren kurumlardaki iş görenlerin psikolojik dayanıklılıklarının ne boyutta olduğu, kamu güvenliği kurumlarındaki iş görenlerin kurumlarından ayrılma niyetlerinin psikolojik dayanıklılık kapasiteleri bağlamında ne derecede olduğunun ortaya konması ve bir ülkenin gerek iç, gerekse dış yönden savunulması için tesis edilmiş olan kurumlardaki iş görenlerin psikolojik dayanıklılıkları paralelinde örgütlerine bağlı olup olmadıkları amacıyla Ankara’da görev yapan toplam 599 kamu çalışanına anket uygulanmış, psikolojik dayanıklılığı yüksek olan iş görenlerin örgütsel bağlılıklarının da yüksek olacağı ifade edilmiştir.

Bireysel olarak iş ortamından veya sosyal hayattan kaynaklanan zorluklar karşısında yılmayan iş görenlerin örgütlerine daha bağlı olacakları, örgütlerine ait kural ve gereklilikleri daha içten bir biçimde benimseyecekleri ve örgütlerine kendilerinden daha fazla vererek başarıyı devamlı suretle kovalayacakları öngörüsünde bulunulmuştur. Ayrıca

psikolojik dayanıklılığı yüksek iş görenlerin örgüt ile ilgili hususları daha içsel algılayarak hareket edecekleri de kabul edilebilir. Özellikle çalışmanın örnekleme bağlamında kamu güvenliği gibi hayati öneme haiz ve en yüksek seviyede içselleştirme gerektiren bir hizmeti yerine getiren iş görenlerin yüksek seviyede psikolojik dayanıklılık ve paralelinde örgütsel bağlılığa sahip olmaları verilen hizmetin önemi bağlamında sevindirici bir husus olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca psikolojik dayanıklılığı güçlü iş görenlerin, psikolojik dayanıklılık seviyelerinde zaman zaman azalmalar yaşayan diğer iş görenleri cesaretlendirdikleri; bu bağlamda örgütsel bağlılık sayesinde iş görenler arası bir etkileşimin devreye girerek psikolojik dayanıklılığı tekrar yükselttiğinin de altı çizilmektedir.

Başak (2012) tarafından yapılmış olan doktora tezi çalışmasında düşük gelirli ailelerden gelen üniversite öğrencilerinin öz duyarlık, sosyal bağlılık ve iyimserlik ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Bu amaçla üniversitenin farklı fakültelerinde. Gelir düzeyleri 0 ile 1260 TL arasında değişen, en az dört kişilik ailelere sahip ve ebeveynlerinin eğitim seviyesi en fazla lise mezunu olan 495 öğrenciye anket uygulanmıştır. Araştırma sonucunda, öz duyarlılık ve sosyal bağlılık değişkenlerinin iyimserlik değişkenleri üzerinde doğrudan, psikolojik dayanıklılığı ise dolaylı olarak etkilediği ortaya konmuştur. İyimserliğinde psikolojik dayanıklılığa doğrudan etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak üniversite öğrencilerinin öz duyarlılık ve sosyal bağlılıklarının iyimserliği, iyimserliğinde psikolojik dayanıklılık düzeylerini yordadığı belirlenmiştir.

(Tekin,2011) tarafından askeri hastanelerden çalışan hemşirelerin psikolojik dayanıklılık ve tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi amacıyla hazırlanan yüksek lisans tezinde evreni Ankara GATA'da çalışan 650 hemşire oluşturmuştur. Araştırmacı tarafından bilgilendirildikten sonra kendi isteği ile araştırmayı katılmayı kabul eden ve anket formunu tam olarak dolduran 519 hemşire araştırma kapsamına dahil edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; sosyo-demografik özelliklerden yaş, medeni durum, öğrenim durumunun etkili olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Mesleki özelliklerden ise; mesleği isteyerek seçme, mesleği isteyerek yapma, toplam çalışma süresinin tükenmişlik ile ilişkili olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Psikolojik dayanıklılığı etkileyen sosyo-demografik özellikler ise; medeni durum, öğrenim durumu, aylık gelir durumu olarak bulunmuştur. Etkileyen mesleki özellikler; mesleği isteyerek yapma, toplam çalışma süresi olarak bulunmuştur. Hemşirelerin mesleki stres düzeyini ve sağlık durumunu algılamalarının her iki ölçek için de anlamlı olduğu anlaşılmıştır ($p<0.05$). Psikolojik

dayanıklılık ve tükenmişlik ölçeklerinden elde edilen sonuçlar karşılaştırıldığında aralarında ters bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Aydoğdu (2013) tarafından yapılan yüksek lisans tezi çalışmasında üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile başa çıkma ve bağlanma stilleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmanın amacı bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini saptamak ve psikolojik dayanıklılık düzeylerine başa çıkma ve bağlanma stillerinin etkisini araştırmaktır. Araştırmada elde edilen bulgulara göre üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin cinsiyet açısından farklılık göstermediği sonucuna varılmıştır. Araştırmada bulunan bir başka sonuç ise üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile başa çıkma ve bağlanma stilleri arasında anlamlı bir ilişki olduğudur.

Cencirulo (2001) çalışmasında, ilköğretim ikinci kademe öğretmenlerinin iş doyumu ve dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiyi demografik değişkenlerden yararlanarak incelediği araştırmasında 224 öğretmene ‘İş Doyumu Ölçeği’ ve ‘Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’ uygulanmıştır. Araştırmanın sonucunda, kişilik yapısına bağlı olarak psikolojik dayanıklılık düzeyi ile iş doyumu arasında anlamlı ilişki olduğu ancak deneyim süresi ve yaş değişkenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeyini ve iş doyumunu etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Giatras (2000) çalışmasında, dayanıklılık kişilik özelliğinin, Kaliforniya İtfaiye personelinin mesleki stres ve iş doyumu arasındaki ilişkisini incelemiştir. Araştırma kapsamında 400 kişiye ‘Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği- II’, ‘Mesleki Stres Ölçeği’ ve ‘İş Doyum Ölçeği’ uygulanmış, 122 kişinin bilgileri değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmanın sonucunda, dayanıklı kişilik özelliğinin mesleki stres ve iş doyumu üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Dayanıklılık modeli sonuçlarına göre mesleki stres düzeyi yüksek olan itfaiye personelinin iş doyumlarının düşük olduğu ancak psikolojik dayanıklılığa sahip bireylerin stresle etkin başa çıkabildikleri ve iş doyum düzeylerinin yüksek olduğu görülmüştür.

Duran ve Ünsal (2014) tarafından yapılan Çankırı ilindeki şehit aileleri ve malül gazilerin psikolojik dayanıklılık ve depresyon durumlarının belirlenmesi çalışmasında örnekleme Çankırı Gazi ve Şehitler Derneği’ne üye 75 kişi oluşturmuştur. Verilerin toplanması aşamasında “kişisel bilgi formu”, “beck depresyon ölçeği” (BDÖ) ve “psikolojik dayanıklılık ölçeği” (PDÖ) kullanılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre gazilerin yüzde 9,1 ‘inde, şehit ailelerinin yüzde 32,8’inde depresyon olduğu tespit edilmiştir. Şehit aileleri ve malül gazilerin psikolojik dayanıklılık ölçeğinden aldığı toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiş ve dayanıklılık seviyesi orta

düzeyde bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından aile uyum puanının şehit ailelerinde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Gooding vd. (2010) tarafından yapılan çalışmanın amacı 64 yaş üzeri yetişkinler ve 24 yaş altı gençlerin psikolojik dayanıklılıklarının karşılaştırılmasıdır. Bu amaçla, psikolojik dayanıklılık, depresyon, umutsuzluk ve genel sağlık anketleri uygulanmıştır. Psikolojik dayanıklılık ölçeği sosyal destek, duygusal düzenleme ve problem çözme alt boyutlarından oluşmaktadır. Elde edilen bulgulara göre, 64 yaş üzeri yetişkinlerin psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından duygusal düzenleme seviyelerinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Gençlerde ise psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından sosyal sosyal destek düzeyleri yüksek çıkmıştır. Genel sağlık ve düşük enerji düzeyi her iki grup içinde psikolojik dayanıklılığa negatif etki etmektedir. Düşük umutsuzluğun her iki grup için psikolojik dayanıklılığı yordadığı ortaya çıkmıştır. Özellikle fiziksel ve zihinsel sağlık problemleri olan yaşlılarda sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı yordadığı ortaya çıkmıştır. Depresyonun negatif etkileri sadece düşük umutsuzluğa sahip gençlerde karşılık bulmuştur.

2.6. Psikolojik Dayanıklılığın Sağlık Çalışanları Açısından Önemi ve Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Riskler

Sağlık çalışanlarının sağlığını etkileyen tehlike ve riskler; biyolojik, fiziksel, ergonomik, kimyasal ve psikososyal olmak üzere gruplandırılmaktadır.

2.6.1. Biyolojik tehlikeler

Sağlık çalışanları birçok biyolojik tehlikeye maruz kalmaktadır. Kan ve vücut sıvıları, temas ve solunum yolu ile eğer koruyucu önlemler alınmazsa çalışanlar mikroorganizmalar tarafından çeşitli enfeksiyon hastalıklarına maruz kalabilirler. Özellikle HIV, Hepatit B-C, herpes virüs, rubella, tüberküloz, barsak enfeksiyonları sağlık çalışanlarında sıklıkla görülebilmektedir (Meydanlıoğlu, 2013).

2.6.2. Kimyasal tehlikeler

Özellikle ameliyathane ve laboratuvalarda çalışan sağlık personeli kimyasal maddelere maruz kalma riski taşımaktadır. Patoloji, biyokimya, hematoloji ve diğer laboratuvarlarda kullanılan çözücüler, benzol, ksilen, başta kanser ilaçları olmak üzere çeşitli ilaçlar, allerji ve kanser gibi bir çok hastalığın etmeni olabilmektedir. Sterilizasyon ve dezenfeksiyon için kullanılan çeşitli deterjanlar, yanıcı ve yakıcı maddeler,

antiseptikler, gaz sterilizasyonunda kullanılan etilen oksit, kullananlar için zararlı ajanlardır. Diş protez laboratuvarında görev yapan sağlık çalışanlarında kumlama işlemi sırasında solunan hava nedeniyle silikozis hastalığı görülebilmektedir (Meydanlıoğlu, 2013).

2.6.3. Ergonomik tehlikeler

Sağlık çalışanları özellikle de bakım evleri ve uzun süreli, yatağa bağımlı hastaların bakımının yapıldığı birimlerde görev yapan çalışanlar hasta taşıma, kaldırma, tekrar eden hareketler, aşırı fiziksel aktivite, yanlış duruş gibi nedenlerle ergonomik tehlike altındadır. Sağlık çalışanlarının hemen tümü kas-iskelet sistemi sorunları açısından risk taşımaktadır. Hemşireler, diş hekimleri, fizyoterapistler ve hastabakıcılar, ciddi omurga problemleri, bel ve kas iskelet sorunları yaşayabilmektedir. Diş hekimleri, diş teknisyenleri ve diğer diş hekimliği yardımcı personeline hasta ile yakın temas gerektiren, uzun saatler boyunca yinelenen hareketler, vibrasyon ve yanlış postürler nedeniyle boyun, omuz, dirsek, bel bölgesinde sağlık problemleri görülebilmektedir (Meydanlıoğlu, 2013).

İş görenlerin içinde bulunduğu çalışma ortamı ve onu etkileyen fiziksel koşullar fizyolojik ve psikolojik yapısı üzerinde yakından etkilidir (Ergun,2008).Çalışma ortamlarında sağlıklı, güvenli ve verimli olarak çalışılabilmesi; çalışma yerleri ve gerekli donanımların, gürültü, aydınlatma, ısı ve nem gibi faktörlerin, çalışanların psikolojik ve yönetsel özelliklerine uygun olarak düzenlenmesi gerekmektedir. Ergonominin temel amacı, yukarıda hedefler doğrultusunda bir iş düzenlemesini gerçekleştirmek olarak ifade edilebilir. Bir bakıma ergonomi, işin insanın özelliklerine uygun bir şekilde düzenlenmesi, bir başka deyişle çalışma sisteminin insan anatomisine ve fizyolojisine uydurulması olarak tanımlanabilir. Ergonominin amacı iş yükü ve çalışma gücünün uyumlaştırılarak insan sağlığına, verimliliğine ve iş güvenliğine etkilerini arttırmaktır (Camkurt,2007).

2.6.4. Fiziksel tehlikeler

Radyasyon sağlık çalışanlarının tanı ve tedavi sırasında maruz kaldığı ben önemli fiziksel tehlikelerdendir. Özellikle radyoloji biriminde görev yapan çalışanlar yoğun miktarda radyasyona maruz kalmaktadır. Ayrıca ultraviyole, lazer, ultrason, fotokopi makineleri, bilgisayar ekranları, gürültü, yetersiz ya da fazla aydınlatma, yüksek basınç, havalandırma sistemleri, iç ortam hava kirliliği sorunları da sağlık çalışanlarını olumsuz etkilemektedir. Sağlık çalışanlarında baş ağrısı, bulanık görme, çarpıntı, gözde batma,

kaşıntı, sulanma, işitme azlığı, halsizlik ve yorgunluk gibi yakınmaların fazla olduğu bilinmektedir (Meydanlıoğlu, 2013).

Hastane ortamının kendine has fiziki yapısı sağlık çalışanlarının psikolojik durumlarını etkileyebilmektedir. Işıklandırma ve aydınlatmanın çalışanların performansı üzerinde etkileri olduğu bilinmektedir ancak özellikle ameliyathane, yoğun bakım, yanık, diyaliz yeni doğan vb. gibi kendine özgü ışıklandırma, iklimlendirme ve aydınlatma özelliklerini taşıması gereken, giriş ve çıkışların sınırlı olduğu izole mekanlar çalışanların psikolojik durumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

2.6.5. Psiko-sosyal tehlikeler

Stres günlük yaşamda olarak sürekli duyduğumuz ve birçoğumuzun sık sık karşılaştığı bir durumdur. İnsanların esenliği ve huzuru için bir tehlike işareti, bir uyarı olarak algılanan ve dolayısıyla yetersiz bir şekilde ele alınan olaylara gösterilen, belirgin olmayan fizyolojik ve psikolojik tepkiye stres denir (Ergun,2008).

Örgütsel stres ise; Rekabetin yoğun olarak yaşandığı günümüz işletmelerinde stres, en önemli problemlerden biridir. İş doyumu, iş performansı ve verimlilik, işe gelmeme ve işten ayrılma süreçlerinde en etkili olan faktör, strestir. Bireyin kendisiyle, bağlı olduğu grupla, çalıştığı örgüt ve bulunduğu genel çevreyle ilişkili pek çok faktörün, davranış üzerinde birbirleriyle etkileşimi sonucunda ortaya çıkabilen bir gerilim ve hayal kırıklığı durumu söz konusudur (Tınaz, 2005: 37).

Sağlık çalışanları yapılan işin niteliği gereği, hayati önem sahip bir alanda hizmet vermektedir. İnsan hayatının söz konusu olduğu, hizmetin devam zorunluluğu, zamana karşı yarış ve hata yapma korkusu sağlık çalışanlarının yaşadığı stresi arttırabilmektedir. Özellikle cerrahi alanda görev yapan sağlık çalışanlarının her an aşırı dikkatli olmaları gerekliliği çalışanlarda bıkkınlığa neden olabilmektedir. Sağlık çalışanlarının düzensiz mesai saatleri, özellikle nöbet ve vardiya sistemiyle çalışan personelde fiziksel bozukluklar, uyku bozukluğu, beslenme bozukluğu gibi durumların yanı sıra sosyal hayatlarının da etkilenmesi gibi olumsuz bir takım sonuçlar ortaya çıkabilmektedir. Birçok hastanın ve ölen kişilerin bakımının direkt sorumlusu olmanın verdiği stresle beraber artan iş yükü, sağlık çalışanlarının iyilik halini ciddi şekilde tehdit etmektedir ve sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Bunlar arasında, kronik uykusuzluk, yorgunluk, beslenme bozuklukları, hafıza ve konsantrasyon bozuklukları, yaralanmalar, malpraktis, obezite, bazı kanser türleri, yaygın kronik hastalıklar, duygu-durum bozuklukları, tükenmişlik sendromu, yabancılaşma ve aile içi sorunlar olarak sıralanabilir (Meydanlıoğlu, 2013).

Stresin psikolojik belirtileri arasında, korku, hayal kırıklığı ve endişe, asabilik, tükenmişlik, gerginlik; özsaygı, özgüven ve güven duygularında azalma; alınganlık, düşmanlık, tedirginlik gibi duygusal içerikli; veya unutkanlık, karar vermede güçlük, hafıza zayıflığı, dikkati toplayamama, karar verme yetisinde zayıflama, mizah anlayışının yitirilmesi gibi zihinsel içerikli olabilir (Tınaz, 2005: 40).

Son yıllarda sağlık çalışanlarının sağlığını olumsuz etkileyen unsurlardan biri olan şiddet, her düzeydeki sağlık kurumunda, her düzeydeki sağlık çalışanının maruz kaldığı bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık kurumunda şiddet; hasta, hasta yakınları ya da diğer başka bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel veya cinsel saldırıdır (Annagür, 2010). Sağlık çalışanlarına karşı şiddet son zamanlarda artış göstermiş olmakla birlikte ölümle de sonuçlanabilmektedir. Sağlık çalışanları artan şiddet karşısında kendilerini güvende hissetmemekte ve huzursuz bir ortamda görevlerini sürdürmeye çalışmaktadırlar.

Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddete ilişkin yurt dışı ve yurt içinde birçok çalışma yapılmıştır. Çalışmalardan elde edilen bulguların ortak noktası ise; sağlık alanında ortaya çıkan şiddetin diğer alanlara göre oldukça fazla olduğu ve daha az kayda alındığıdır. Sağlık kurumlarındaki şiddetin az oranda bildirildiği, sadece yaralanma gibi ciddi olayların şiddet olarak algılandığı, sözel şiddet ve tehditlerin bildirilmediği çalışmalarda öne çıkmıştır. İşyerlerinde şiddete uğrama durumunun bildirilmesinde eksiklikler ve engeller olduğu için gerçek sıklığının bilinmediği, sadece bildirilen olgularla sınırlı kaldığı belirtilmiştir. Bir çalışmada sağlık kurumunda çalışmanın diğer iş yerlerine göre şiddete uğrama yönünden 16 kat daha riskli olduğu ortaya çıkmıştır. Araştırmalar hastalar kadar hasta yakınlarının da sağlık çalışanlarına şiddet uyguladığını göstermektedir. Sözel şiddetin fiziksel şiddetten daha sık olduğu belirtilmiştir (Annagür, 2010).

Özellikle acil servislerde sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalma riski yüksektir. Acil servisler acil müdahale gerektiren ölüm ile yaşam arasındaki çizginin yüksek gerilimle yaşandığı birimlerdir. Ölümle sonuçlanan müdahaleler hasta yakınları tarafından müdahalenin zamanında yapılmadığı, gerekli tedavinin uygulanmadığı ve sağlık çalışanlarının yetersizliği gibi algılanabilmektedir. Acil servislerde genellikle deneyimi daha az olan personelin görev yapması, uzun ve yorucu mesai saatleri bu algıyı daha da arttırabilmektedir.

Şiddeti önlemek amaçlı alınması gereken önlemler iki temel yöntem üzerinde birleşmiştir. İlk olarak hasta ve sağlık çalışanlarını ilgilendiren küçük çaplı önlemler, ikincisi; sağlık kurumunu ilgilendiren geniş çaplı önlemlerdir.

Hasta odaklı alınması gereken önlemlerin başında bilgilendirme ve aydınlatılmış onam gelmektedir. Hasta ve hasta yakınlarına karşı teknik terimler kullanmak yerine açık ve anlaşılır bir dil kullanılarak iletişime geçilmeli, uygulanacak tedavi konusunda hastaya açıklama yapılmalı, açıklamanın hasta tarafından anlaşıldığından emin olunmalı ve hastanın onayı alınmalıdır. Özellikle hastanın iyi dinlenmesi, hastalık öyküsünün detaylı bir şekilde alınması önem arz etmektedir. Sağlık çalışanlarına öfke kontrolü eğitiminin verilmedi, hastaya karşı empati yapabilmek, etkili iletişim becerilerini iyi kullanmak, bekleme süreleri ve randevular konusunda hastaların iyi bilgilendirilmesi, öncelikli hastalar konusunda hastaların bilgilendirilmesi, alınabilecek önlemler arasındadır.

Sağlık kurumunun genelini ilgilendiren geniş çaplı önlemler; kamera sistemleri, belirli alanlara hastaların kontrollü alınması, güvenlik personelinin sayısının yeteri seviyede sağlanması ve iletişim, hastayı izleme konusunda eğitilmesi, bekleme salonları ve oturma alanları olarak sayılabilir (Annagür,2010). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından uygulamaya konulan beyaz kod sistemi sağlık çalışanlarına karşı şiddeti tamamen ortadan kaldırmamakla birlikte çalışanları bir nebze rahatlatmış bir uygulamadır. Ancak sağlık çalışanları tarafından gerekli bildirimin ve raporlamanın yapılması konularında sağlık çalışanları bilgilendirilmeli ve teşvik edilmelidir.

Şiddet sonucu sağlık çalışanlarında korku, kaygı, post travmatik stres bozukluğu, güvensizlik gibi duygular gelişebilmektedir.

Sağlık çalışanları açısından risk arz eden bir diğer faktör ise psikolojik şiddet bir diğer deyişle mobbingtir. TDK, mobbing kavramının karşılığı olarak “Bezdiri” kelimesini belirlemiş ve bezdiriyi “İş yerlerinde, okullarda vb. topluluklar içinde belirli bir kişiyi hedef alıp, çalışmalarını sistemli bir biçimde engelleyip huzursuz olmasına yol açarak yıldırma, dışlama, gözden düşürme” olarak tanımlamıştır. Mobbing sağlık kurumlarında sıklıkla ve yaygın olarak görülen sağlık çalışanları açısından mesleki ve ciddi sağlık problemlerine yol açabilecek risklerdendir. Gerekli önlemler ve düzenlemelerin alınması açısından bu konuda gerek çalışanların gerekse yönetimin bilgilendirilmesi ve farkındalığın artırılması gerekmektedir. Yapılan araştırmalara göre sağlık alanında görev yapanların diğer sektörlerle oranla 16 kat daha fazla mobbinge uğrama riski taşıdığını göstermektedir(Yiğitbaş ve Deveci, 2011). Çalışanlar yıldırma, dışlanma, yok sayılma, izin ve diğer haklardan yararlanırlanmama, aşağılanma gibi tutum ve davranışlara maruz kalabilmektedir. Mobbinge maruz kalan çalışanlarda depresyon, tükenmişlik, tatminsizlik ve işten ayrılma niyeti gibi sonuçlar gözlemlenebilmektedir.



III. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli ve Hipotezleri

Bu araştırmada sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi, uygulanan psikolojik dayanıklılık ölçeği ile ölçümlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyinin cinsiyete, yaşa, eğitim düzeyine, unvanlara, mesleki çalışma süresine, aynı kurumda çalışma süresine ve aylık gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Araştırma ile soru ve hipotezler aşağıdaki gibidir.

Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri nedir?

- H1:Sağlık çalışanlarının cinsiyetleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H2:Sağlık çalışanlarının yaşları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H3:Sağlık çalışanlarının unvanları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H4:Sağlık çalışanlarının eğitim durumları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H5:Sağlık çalışanlarının çalıştığı kurumdaki hizmet süreleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.
- H6:Sağlık çalışanlarının mesleki hizmet süreleri ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H7:Sağlık çalışanlarının aylık gelir durumları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasından anlamlı bir ilişki vardır.

3.2. Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini Ankara ili kamuya bağlı ADŞM'lerde görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır.

3.2.1. Örnek Çapı Ve Duyarlılığa Bağlı Olarak Örnek Çapının Belirlenmesi

Duyarlılık, güven düzeyi ve seçilecek örnekteki birim sayısı birbiri ile ilişkili değerlerdir. İstenilen düzeyde duyarlılık ve güvenirliliği sağlayan örnek çapı yığındaki birim sayısına bağlı olarak belirlenir.

Çalışmanın niteliği göz önüne alınarak, örneklem sayısı, %95 güvenirlilik ve %5 duyarlılık ile tespit edilmiştir. Bu bağlamda 450 anket dağıtılmış 380 anketin geri dönüşü sağlanmıştır. Dağıtılan anketlerin geri dönüş oranı % 84 olarak hesaplanmıştır. Toplanan anketler ile yapılan değerlendirme sonucunda uygun olmayan toplam 9 adet anket ise analiz dışı bırakılmıştır. Sonuç olarak örnekleme 371 sağlık çalışanı oluşturmaktadır.

3.3. Ölçme Araçları

Bu araştırmada, ölçme aracı olarak psikolojik dayanıklılık ölçeği ve kişisel bilgi formu kullanılmıştır. ADSM'lerde çalışan sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyini saptamaya yönelik olarak 5'li likert ölçeği biçiminde hazırlanmış olan anket formu, tesadüfi örneklem yöntemiyle belirlenen sağlık çalışanlarına uygulanarak veriler toplanmıştır. Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin belirlenmesi için Friborg ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilmiş olup, Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçe'ye uyarlanan 33 sorulu Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır.

3.4. Ölçüm Güvenirliği

Araştırmanın ölçüm güvenirliliğini sağlamak için ölçeğin Cronbach Alpha değerine bakılmıştır. Cronbach Alpha değeri faktör altındaki soruların toplamdaki güvenilirlik seviyesini göstermektedir. Cronbach Alpha değerinin 0,70 ve üstü olduğu durumlarda ölçeğin güvenilir olduğu kabul edilir. Ancak soru sayısı az olduğunda bu sınır 0,60 değeri ve üstü olarak kabul edilebilir.

Ankette kullanılan ölçeğin güvenirliliği Cronbach's Alpha katsayısı ile incelenmiş ve 0,866 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bu sonuç yapılan ölçümün güvenirliliğinin yüksek olduğunun göstergesidir.

3.5. Ölçüm Yorumlarının ve Kullanımlarının Geçerliliği

Araştırma kapsamında yer alan sağlık çalışanlarına yapılan anket çalışması sonucunda elde edilen veriler SPSS (Statistical Packages for The Social Sciences) programı aracılığıyla bilgisayar ortamında depolanmıştır.

Araştırma verilerinin analizinde temel istatistik (aritmetik ortalama, standart sapma) tekniklerin yanı sıra çeşitli istatistik tekniklerden faydalanılmıştır. Sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeylerinin demografik niteliklerine göre farklılaşma durumunu ortaya koymak amacıyla bağımsız gruplar için t-testi uygulanmıştır. Bağımsız değişkenlerin kendi aralarında nasıl etkileşime girdiklerini ve bu etkileşimlerin bağımlı değişken üzerindeki etkilerini analiz etmek için ANOVA testi kullanılmıştır. Bağımsız gruplar arası farklılık bulunduğunda hangi grubun veya grupların farklı olduğunu araştırmak için kullanılan ikili karşılaştırma testlerinden Tukey testi uygulanmıştır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutları arasındaki ilişkinin doğrusal olup olmadığını ölçümlemek amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır.

3.6. Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak anket formları kullanılmıştır. Anketler örneklem grubunda yer alan sağlık çalışanları ile yüz yüze görüşmeler yoluyla ya da anketler daha sonra toplanmak üzere dağıtılarak uygulanmıştır. Araştırmada bilgi toplama aracı olarak kullanılmış olan anket, konuyla ilgili olarak benzer amaçlarla şimdiye kadar yapılan araştırmaların ve özellikle anket tekniği kullanılarak yürütülen uygulamalı çalışmalar incelenerek, belirlenen amaçlar göz önüne alınarak oluşturularak uygulamaya hazır hale getirilmiştir.

3.6.1. Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği

Fribog ve arkadaşları tarafından 2005 yılında geliştirilmiştir. Fribog ve arkadaşları psikolojik dayanıklılığı daha iyi açıklaması amacıyla kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, sosyal kaynaklar ve aile uyumu olmak üzere altı boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğe örnek olarak " Beklenmedik bir olay olduğunda... Her zaman bir çözüm bulurum / Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem", "Gelecek için yaptığım planların... Başarılması zordur / Başarılması mümkündür", "En iyi olduğum durumlar şu durumlardır... Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda / Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda", "...olmaktan hoşlanıyorum Diğer kişilerle birlikte / Kendi başıma" gibi yargı bildiren boşluk doldurmalı ifadelerden oluşmaktadır. Bu cümlelerin boşluklarını doldurmak amacıyla verilen iki yargı cümlesinin arasında beş kutucuk bulunmakta, iki cümleye yakınlık derecesine göre kutular işaretlenmektedir. Ölçeğin bir tarafında olumlu bir tarafında olumsuz yargı cümleleri bulunmakta ve yapılan puanlama sonucunda yüksek

puan psikolojik dayanıklılığın yüksek, düşük puan psikolojik dayanıklılığın düşük olduğunu göstermektedir.

Ölçeği oluşturan boyutlar kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar şeklinde ele alınmıştır. Boyutlar farklı sayıda madde ile ölçümlenmektedir. Alınan yüksek puanlar ilgili boyuta olan eğilimin arttığını göstermektedir. Ölçümlenen boyutlar ve bu boyutları ölçümlemeyi hedefleyen madde numaraları Çizelge 3.1’de verilmiştir.

Çizelge 3.1: PDÖ ölçeğinin boyutları ve boyutları ölçen maddeler

Boyut Sırası	Boyut	Ölçekteki Madde Numarası
1	Kendilik Algısı	1,7,13,19,28,31
2	Gelecek Algısı	2,8,14,20
3	Yapısal Stil	3,9,15,21
4	Sosyal Yeterlilik	4,10,16,22,25,29
5	Aile Uyumu	5,11,17,23,26,32
6	Sosyal Kaynaklar	6,12,18,24,27,30,33

Kaynak: PDÖ Ölçeğinin Boyutları ve Boyutları Ölçen Maddeler (Basım ve Çetin, 2011)

Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin Türkçeye uyarlanma çalışması Basım ve Çetin tarafından 2011 yılında yapılmış ve iki farklı örneklem grubu kullanılmıştır. Birinci örneklem grubu Ankara’da eğitim gören 350 öğrenciden oluşmaktadır. Birinci gruptan elde edilen bulguların genellenebilirliği ve güvenilirliğini test etmek amacıyla İstanbul’da özel bir bankada çalışan 262 personele aynı ölçek uygulanmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda Tucker-Lewis indeksi 0,91, karşılaştırmalı uyum endeksi 0,92 olarak hesaplanmıştır. 0,90 ve üzerinde hesaplanan değerlerin iyi uyum sağladığı kabul edilmektedir.

Ankete verilen yanıtların tutarlılığını ölçmek amacıyla yapılan Cronbach Alpha güvenirlik analizi sonucu, öğrenci ve çalışan örneklemelerinin her ikisi için de 0,86 olarak hesaplanmıştır. $0,90 > \alpha > 0,80$ arası alpha değeri iyi olarak kabul edilmektedir (Basım ve Çetin, 2011)

Örneklemin analiz için yeterli olup olmadığını test etmek amacıyla Kaiser Mayer Olkin (KMO) testi uygulanmıştır. KMO testi sonucu 0,812 olarak hesaplanmıştır (Basım ve Çetin, 2011). KMO değerinin 0,50’den büyük olması beklenmektedir. Faktör analizinin uygunluğunun araştırılması için korelasyon katsayısının birim matrise eşit olup olmadığını

sınamak amacıyla Barlett küresellik testi uygulanmıştır. Barlett testi sonucu anlamlı çıkmıştır ($p < 0,01$) (Basım ve Çetin, 2011).

Faktör analizi sonucunda maddelere ait elde edilen faktör yük değerleri, faktör ortak varyansları, faktör ortak varyansı ve güvenirlik katsayıları Çizelge 3.2. de gösterilmiştir (Basım ve Çetin, 2011). Faktör analizinde, faktörlerin her bir değişken üzerinde yol açtıkları ortak varyansın ya da ortak faktör varyansının en çoklaştırılması amaçlanmaktadır. Faktör yük değeri, maddelerin faktörlerle olan ilişkisini açıklayan bir katsayıdır. Faktör yük değerinin 0,45 ya da daha yüksek olması iyi bir ölçü olarak kabul edilmektedir, ancak az sayıda madde içeren ölçekler için bu değer 0,30'a kadar inebilir.

Önemli faktörlerin, herhangi bir maddede birlikte açıklandıkları ortak faktör varyansının 1,00'a yakın ya da 0,66'nın üzerinde olması beklenmektedir. Ancak uygulamada bu değeri yakalamak zor olduğundan ortak faktör varyansının, toplam varyansı arttıracığı dikkate alınmalıdır.

Çizelge 3.2: PDÖ Açımlayıcı faktör analizi sonucu

Sıra no	Ölçek Madde No	Faktör	Faktör yükü	Faktör ortak varyansı	Güvenirlik katsayısı
1	1	Kendilik algısı	,422	9,400	0,72
2	7		,492		
3	13		,442		
4	19		,426		
5	28		,606		
6	31		,616		
7	2	Gelecek algısı	,307	6,528	0,64
8	8		,544		
9	14		553		
10	20		,631		
11	3	Yapısal stil	418	6,401	0,71
12	9		,310		
13	15		,500		
14	21		,381		
15	4	Sosyal yeterlilik	,301	5,586	0,69
16	10		,318		
17	16		,510		
18	22		,673		
19	25		-,349		
20	29		,644		

Çizelge 3.2: PDÖ Açımlayıcı faktör analizi sonucu (Devam)

21	5	Aile Uyumu	,298	3,709	0,74
22	11		,534		
23	17		,302		
24	23		,565		
25	26		,351		
26	32		,381		
27	6	Sosyal kaynaklar	,354	2,503	0,66
28	12		,363		
29	18		,405		
30	24		-,294		
31	27		,566		
32	30		,494		
33	33		,512		
Toplam Varyans				34,128	0,87

Kaynak: Basım ve Çetin (2011)

Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin yapı geçerlilik değerlerini sınamak amacıyla yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucu,6 faktörlü yapısının bu çalışmada kullanılması uygun görülmüştür.

IV. BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Örneklem İlişkin Demografik Özellikler

Çizelge 4.1: Örneklem İlişkin Demografik Özellikler

Değişkenler	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	233	62,8
	Erkek	138	37,2
	Toplam	371	100,0
Yaş	18-25	14	3,8
	26-30	50	13,5
	31-35	73	19,7
	36-40	65	17,5
	40 ve üstü	169	45,6
	Toplam	371	100,0
Eğitim durumu	İlkokul	4	1,1
	Ortaokul	7	1,9
	Lise	60	16,2
	Önlisans	102	27,5
	Lisans	140	37,7
	Lisansüstü	58	15,6
Unvan	Toplam	371	100,0
	Dış hekimi	105	28,3
	Hemşire	21	5,7
	Teknisyen	148	39,9
	VHKİ	35	9,4
	Memur	44	11,9
	Hizmetli	18	4,9
Meslekte çalışma süresi	Toplam	371	100,0
	1-4 yıl	41	11,1
	5-9 yıl	71	19,1
	10-14 yıl	60	16,2
	15-19 yıl	59	15,9
	19 yıl ve üstü	140	37,7
Kurumda çalışma süresi	Toplam	371	100,0
	1-4 yıl	143	38,5
	5-9 yıl	127	34,2
	10-14 yıl	39	10,5
	15-19 yıl	21	5,7
	19 yıl ve üstü	41	11,1
Gelir	Toplam	371	100,0
	1501-2000 TL	40	10,8
	2001-2500 TL	55	14,8
	2501-3000 TL	110	29,6
	3001 TL ve üstü	166	44,7
Gelir	Toplam	371	100,0

Ankete katılanların cinsiyetlerine göre frekans dağılımları Çizelge 4.1’de verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların %62,8’i (n=233) kadın %37,2’i (n=138) erkek bireylerden oluşmaktadır. Ankete katılanların çoğunluğunu kadın bireyler oluşturmaktadır. Yaş gruplarına göre dağılım ise; 18-25 yaş arası %3,8 (n=14), 26-30 yaş arası %13,5 (n=50), 31-35 yaş arası %19,7 (n=73) 36-40 yaş arası %17,5 (n=65), 40 yaş üzeri ise %45,6 (n=169) olmak üzere çoğunluğu oluşturmaktadır. Katılımcıların eğitim durumlarına göre dağılımları ise; ilkokul %1,1 (n=4), ortaokul %1,9 (n=7), lise %16,2 (n=60), ön lisans %27,5 (n=102) lisans %37,7 (n=140), lisan üstü %15,6 (n=58) olmak üzere katılımcıların çoğunluğunu lisans ve lisansüstü bireyler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılanların unvanlarına göre dağılımları ise; diğ hekim %28,3 (n=105), hemşire %5,7 (n=21), teknisyen %39,9 (n=148), VHKİ %9,4 (n=35), memur %11,9 (n=44), hizmetli %4,9 (n=18) olmak üzere katılımcıların çoğunluğu diğ hekim ve teknisyenlerden oluşmaktadır. Katılımcıların mesleki çalışma süresine bakıldığında 1-4 yıl %11,1 (n=41) 5-9 yıl %19,1 (n=71), 10-14 yıl %16,2 (n=60), 15-19 yıl %15,9 (n=59) ve 19 yıl üzeri % 37,7 (n=140) olmak üzere katılımcıların çoğunluğu deneyimli çalışanlardan oluşmaktadır. Katılımcıların kurumda çalışma süresi 1-4 yıl %38,5 (n=143) 5-9 yıl %34,2 (n=127), 10-14 yıl %10,5 (n=39), 15-19 yıl %5,7 (n=21) ve 19 yıl üzeri % 11,1 (n=41). Ankete katılan bireylerin gelir durumlarına göre dağılımları ise; 1500-2000 TL arası %10,8 (n=40), 2001-2500 TL arası %14,18 (n=55), 2501-3000 TL arası % 29,6 (n=110) 3001 TL üzeri ise % 44,7 (n= 166)’dir.

4.2. Ölçekteki Maddelerin Ortalamaya Göre Değerlendirilmesi

Ölçekteki maddeler olumlu yanıtı yakınlık derecesine göre değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucu Çizelge 4.2’de gösterilmiştir.

Çizelge 4.2: Ölçekteki maddelerin ortalamaya göre değerlendirilmesi

	Çok Yüksek	Yüksek	Orta	Düşük	Çok Düşük
Maddeler için	4,20 - 5	3,20 - 4,19	2,60 - 3,39	1,80 - 2,59	1 - 1,79
Kendilik Algısı	25,2 - 30	20,4 - 25,14	15,6 - 20,34	10,8 - 15,54	6 - 10,74
Gelecek Algısı	16,8 - 20	13,6 - 16,76	10,4 - 13,56	7,2 - 10,36	4 - 7,16
Yapısal Stil	16,8 - 20	13,6 - 16,76	10,4 - 13,56	7,2 - 10,36	4 - 7,16
Sosyal Yeterlilik	25,2 - 30	20,4 - 25,14	15,6 - 20,34	10,8 - 15,54	6 - 10,74
Aile Uyumu	25,2 - 30	20,4 - 25,14	15,6 - 20,34	10,8 - 15,54	6 - 10,74
Sosyal Kaynaklar	29,4 - 35	23,8 - 29,33	18,2 - 23,73	12,6 - 18,13	7 - 12,53
Ölçek	138,6 - 165	112,2 - 138,27	85,8 - 111,87	59,4 - 85,47	33 - 59,07

Gelecek algısı boyutlarının açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları Çizelge 4.5'te verilmiştir. Buna göre en yüksek ortalamanın ($\bar{x}=3,86$) “madde 08” (gelecekteki hedeflerimi nasıl başaracağımı bilirim) maddesindedir. Buna göre sağlık çalışanlarının kendilerini başarıya götürecek yöntemleri belirlemede başarılı oldukları söylenebilir. Gelecek algısı boyutunun maddelerinden en düşük ortalamanın ($\bar{x}=3,45$) “madde 02” (geleceğe yönelik yaptığım planların başarılması mümkündür) maddesinde olduğu görülmektedir. Yani sağlık çalışanlarının geleceğe yönelik plan yapmada başarılı oldukları kadar gelecekle ilgili beklentilerinin umutsuz oldukları söylenebilir. Gelecek algısı boyutunun genel ortalaması yüksek seviyededir.

Çizelge 4.6: Yapısal stil boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları

	Çok yakınım		Yakınım		Orta		Yakınım		Çok yakınım			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Ort.	Std. Sapma
madde03	27	7,3	26	7,0	80	21,6	126	34,0	112	30,2	3,73	1,176
madde09	50	13,5	46	12,4	85	22,9	85	22,9	105	28,3	3,40	1,367
madde15	25	6,7	20	5,4	101	27,2	119	32,1	106	28,6	3,70	1,138
madde21	30	8,1	28	7,5	55	14,8	124	33,4	134	36,1	3,82	1,229
	Yapısal stil boyutu ortalaması										14,65	2,978

Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından yapısal stil boyutunun maddelerinin açıklayıcı istatistik dağılımlarına göre en yüksek ortalama ($\bar{x}=3,82$) “madde 21” (kurallar ve düzenli alışkanlıklar günlük yaşamımı kolaylaştırır) maddesindedir. Sağlık çalışanlarının kurallar ve düzenli alışkanlıklar açısından inançlarının yüksek olduğu söylenebilir. En düşük ortalama ise ($\bar{x}=3,40$) “madde 9” (yeni bir projeye başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim) maddesindedir. Sağlık çalışanlarının kurallar ve düzenli alışkanlıkların hayatı kolaylaştırdığı inancına karşılık bunları kendilerinin uygulamada imtina etmelerinin toplumsal bir refleks olduğu düşünülebilir.

Çizelge 4.7: Sosyal yeterlilik boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları

	Çok yakınım		Yakınım		Orta		Yakınım		Çok yakınım			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Ort.	Std. Sapma
madde04	113	30,5	79	21,3	85	22,9	36	9,7	58	15,6	2,59	1,410
madde10	28	7,5	25	6,7	68	18,3	97	26,1	153	41,2	3,87	1,237
madde16	34	9,2	38	10,2	92	24,8	90	24,3	117	31,5	3,59	1,278
madde22	24	6,5	53	14,3	74	19,9	105	28,3	115	31,0	3,63	1,237
madde25	19	5,1	20	5,4	66	17,8	117	31,5	149	40,2	3,96	1,122
madde29	15	4,0	30	8,1	70	18,9	115	31,0	141	38,0	3,91	1,118
	Sosyal yeterlilik boyutu ortalaması										21,54	3,661

Sosyal yeterlilik boyutunun açıklayıcı istatistik dağılımlarına göre “madde 04”(diğer kişilerle birlikte olmaktan hoşlanıyorum) maddesi ortalamasının ($\bar{x}$ =2,59) düşük düzeyde olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının sosyal ilişkiler açısından geliştirilmesinin psikolojik dayanıklılıklarına olumlu katkılar sağlayacağı söylenebilir. En yüksek katılım ise “madde 25” ($\bar{x}$ =3,96) (diğer kişilerle birlikte iken kolayca gülerim). Sağlık çalışanlarının her ne kadar diğer kişilerle birlikte olmaktan hoşlanıyorum maddesine düşük düzeyde katılım sağlamış olsalar da aslında birlikte olmak istedikleri kişilerle olumlu ilişkiler geliştirebilecekleri ve onlarla keyifli zaman geçirebilecekleri anlaşılmaktadır.

Çizelge 4.8: Aile uyumu boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları

	Çok yakınım		Yakınım		Orta		Yakınım		Çok yakınım			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Ort.	Std. Sapma
madde05	45	12,1	65	17,5	89	24,0	56	15,1	116	31,3	3,36	1,392
madde11y	6	1,6	7	1,9	30	8,1	69	18,6	259	69,8	4,53	0,849
madde17	32	8,6	31	8,4	70	18,9	90	24,3	148	39,9	3,78	1,287
madde23y	15	4,0	23	6,2	78	21,0	131	35,3	124	33,4	3,88	1,070
madde26	21	5,7	21	5,7	69	18,6	111	29,9	149	40,2	3,93	1,150
madde32	40	10,8	50	13,5	85	22,9	90	24,3	106	28,6	3,46	1,320
	Aile uyumu boyutu ortalaması										22,95	4,469

Sağlık çalışanlarının aile uyumu boyutu ortalamalarına göre ($\bar{x}$ =4,53) “madde 11’e” (ailemle birlikte kendimi çok mutlu hissederim) çok yüksek düzeyde katılım sağlanmıştır. Sağlık çalışanlarının aile uyumları ve desteğinin iyi olduğu söylenebilir. Aile

uyumu boyutu maddelerinden en düşük ortalama ($\bar{x}=3,36$) “madde 05” (ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı benimkiyle aynıdır) maddesindedir ve orta düzeydedir. Aile içerisinde farklı bakış açıları olmasına rağmen bu farklı bakış açılarının ailevi ilişkileri olumsuz etkilemediği söylenebilir.

Çizelge 4.9: Sosyal kaynaklar boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımları

	Çok yakınım		Yakınım		Orta		Yakınım		Çok yakınım			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Ort.	Std. Sapma
madde06	63	17,0	49	13,2	65	17,5	83	22,4	111	29,9	3,35	1,454
madde12y	20	5,4	9	2,4	51	13,7	115	31,0	176	47,4	4,13	1,087
madde18	18	4,9	19	5,1	91	24,5	105	28,3	138	37,2	3,88	1,117
madde24y	12	3,2	16	4,3	35	9,4	92	24,8	216	58,2	4,30	1,025
madde27y	17	4,6	23	6,2	55	14,8	114	30,7	162	43,7	4,03	1,117
madde30	15	4,0	24	6,5	57	15,4	101	27,2	174	46,9	4,06	1,116
madde33y	3	,8	16	4,3	72	19,4	135	36,4	145	39,1	4,09	0,908
	Sosyal kaynaklar boyutu ortalaması										27,84	4,424

Sosyal kaynaklar boyutu maddelerinin açıklayıcı istatistik ve frekans dağılımlarına göre en yüksek ortalama ($\bar{x}=4,30$) “madde 24”(ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında bana hemen haber verilir) maddesindedir. Sağlık çalışanlarının aile desteğinin yüksek seviyede olduğu söylenebilir. En düşük ortalama ($\bar{x}=3,35$) ise “madde 06” (kişisel konuları arkadaşlarımla/ aile üyelerimle tartışabilirim) maddesinde ve orta düzeydedir. Sosyal kaynaklar boyutunun genel ortalaması ise yüksek seviyededir.

4.3. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarının Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi

4.3.1. H1: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Cinsiyet Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır.

Çizelge 4.10: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin cinsiyet değişkeni bakımından incelenmesi

Cinsiyet	N	Ort.	Std. Sapma	t	p
Kadın	233	126,12	15,879	1,682	,093
Erkek	138	123,22	16,207		

Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanının cinsiyet değişkeni bakımından incelenmesi Çizelge 4.10.'da verilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanında cinsiyet değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı student-t testi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($p>0.05$).

Çizelge 4.11: Psikolojik dayanıklılık ölçeği alt boyutlarının cinsiyet değişkeni bakımından incelenmesi

	cinsiyet	N	Ort.	Std. Sapma	t	p
Kendilik Algısı	Kadın	33	23,36	4,035	,468	,640
	Erkek	38	23,16	4,175		
Gelecek Algısı	Kadın	33	14,80	2,991	,277	,782
	Erkek	38	14,71	3,287		
Yapısal Stil	Kadın	33	14,95	2,815	2,544	,011
	Erkek	38	14,14	3,182		
Sosyal Yeterlilik	Kadın	33	21,42	3,639	-,846	,398
	Erkek	38	21,75	3,702		
Aile Uyumu	Kadın	33	23,12	4,266	,984	,326
	Erkek	38	22,65	4,793		
Sosyal Kaynaklar	Kadın	33	28,45	4,293	3,517	,000
	Erkek	38	26,80	4,465		

Psikolojik dayanıklılık boyut boyutlarının cinsiyet değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı student-t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Çizelge 4.11.'da verilmiştir. Buna göre boyutlardan sadece Yapısal stil ve Sosyal kaynaklar boyutlarında cinsiyet değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$).

Ortalamalar incelendiğinde her iki boyutta da kadınların puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre H1 hipotezi yapısal stil ve sosyal kaynaklar boyutları için kabul edilmiş diğer boyutlar için reddedilmiştir.

4.3.2. H2: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Yaş Grupları Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır

Çizelge 4.12: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin yaş grupları değişkeni bakımından incelenmesi

	N	Ort.	Std. Sapma	F	p
18-25	14	119,86	21,619	0,519	,722
26-30	50	123,98	16,349		
31-35	73	126,19	17,484		
36-40	65	125,31	15,426		
40 ve üstü	169	125,18	15,090		
Toplam	371	125,04	16,041		

Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanının yaş grupları değişkeni bakımından incelenmesi Çizelge 4.12.'de verilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanında yaş grupları değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür.

Çizelge 4.13: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının yaş grupları değişkeni bakımından incelenmesi

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Kendilik Algısı	18-25	14	21,64	4,308	1,053	,380
	26-30	50	23,34	3,772		
	31-35	73	22,82	4,350		
	36-40	65	23,32	4,202		
	40 ve üstü	169	23,60	3,986		
	Toplam	371	23,29	4,084		
Gelecek Algısı	18-25	14	14,14	3,371	,201	,938
	26-30	50	14,66	3,286		
	31-35	73	14,90	3,420		
	36-40	65	14,85	3,017		
	40 ve üstü	169	14,76	2,934		
	Toplam	371	14,77	3,100		
Yapısal Stil	18-25	14	14,07	3,293	,863	,486
	26-30	50	14,20	2,748		
	31-35	73	15,10	3,119		
	36-40	65	14,52	3,078		
	40 ve üstü	169	14,69	2,922		
	Toplam	371	14,65	2,978		

Çizelge 4.13: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının yaş grupları değişkeni bakımından incelenmesi (Devam)

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Sosyal Yeterlik	18-25	14	21,79	3,534	,204	,936
	26-30	50	21,28	3,736		
	31-35	73	21,81	3,597		
	36-40	65	21,38	3,711		
	40 ve üstü	169	21,55	3,692		
	Toplam	371	21,54	3,661		
Aile Uyum	18-25	14	21,64	6,033	,321	,864
	26-30	50	23,02	4,583		
	31-35	73	23,04	4,614		
	36-40	65	23,08	4,721		
	40 ve üstü	169	22,95	4,155		
	Toplam	371	22,95	4,469		
Sosyal Kaynaklar	18-25	14	26,57	5,501	,976	,420
	26-30	50	27,48	4,687		
	31-35	73	28,52	4,622		
	36-40	65	28,15	4,441		
	40 ve üstü	169	27,63	4,151		
	Toplam	371	27,84	4,424		

Psikolojik dayanıklılık boyut boyutlarının yaş grupları değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi ile incelenerek elde edilen bulgular Çizelge 4.13.'de verilmiştir. ANOVA testine göre boyutların hiç birinde yaş grupları değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Buna göre H2 hipotezi tüm boyutlar için reddedilmiştir.

4.3.3. H3: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Eğitim Durumu Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır

Çizelge 4.14: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin eğitim durumu değişkeni bakımından incelenmesi

	N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Lise	60	22,02	18,628	1,274	,283
Önlisans	102	26,19	16,750		
Lisans	140	25,31	15,414		
Lisansüstü	58	27,40	12,971		
Toplam	360	25,34	16,044		

Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanının eğitim durumu değişkeni bakımından incelenmesi Çizelge 4.5’de verilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanında eğitim durumu değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür.

Çizelge 4.15: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının eğitim durumu değişkeni bakımından incelenmesi

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Kendilik Algısı	Lise	60	22,92	4,958	1,813	,144
	Önlisans	102	22,85	4,334		
	Lisans	140	23,51	3,588		
	Lisansüstü	58	24,28	3,631		
	Toplam	360	23,35	4,081		
Gelecek Algısı	Lise	60	14,28	3,575	,635	,593
	Önlisans	102	14,92	3,353		
	Lisans	140	14,86	2,957		
	Lisansüstü	58	14,88	2,310		
	Toplam	360	14,78	3,090		
Yapısal Stil	Lise	60	13,90	2,784	2,596	,050
	Önlisans	102	15,22	2,974		
	Lisans	140	14,67	2,929		
	Lisansüstü	58	14,81	2,911		
	Toplam	360	14,72	2,935		
Sosyal Yeterlik	Lise	60	21,43	4,232	,888	,448
	Önlisans	102	21,86	3,656		
	Lisans	140	21,28	3,318		
	Lisansüstü	58	22,05	3,605		
	Toplam	360	21,59	3,623		
Aile Uyum	Lise	60	22,55	5,537	,426	,734
	Önlisans	102	23,29	4,476		
	Lisans	140	22,98	4,060		
	Lisansüstü	58	23,28	3,655		
	Toplam	360	23,04	4,387		
Sosyal Kaynaklar	Lise	60	26,93	5,201	1,048	,371
	Önlisans	102	28,04	4,555		
	Lisans	140	28,01	4,341		
	Lisansüstü	58	28,10	3,307		
	Toplam	360	27,85	4,414		

Psikolojik dayanıklılık boyut boyutlarının eğitim durumu değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi ile incelenerek elde edilen bulgular Çizelge 4.15’de verilmiştir. ANOVA testine göre sadece yapısal stil boyutunda eğitim durumu değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Yapısal stil boyutunda farklılığın kaynağını tespit etmek için yapılan Tukey testine göre, farklılık lise mezunu ($\bar{x}=13.90$) ile önlisans mezunu ($\bar{x}=15.22$) gruplarının ortalamalarının farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Buna göre H3 hipotezi yapısal stil boyutu için kabul edilmiş diğer boyutlar için reddedilmiştir.

4.3.4. H4: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Unvan Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır

Çizelge 4.16: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin unvan değişkeni bakımından incelenmesi

	N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Diş hekimi	105	27,30	12,948	1,572	,167
Hemşire	21	29,00	18,660		
Teknisyen	148	24,72	16,753		
VKHİ	35	19,69	17,149		
Memur	44	23,64	17,943		
Hizmetli	18	23,67	14,749		
Toplam	371	25,04	16,041		

Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanının unvan değişkeni bakımından incelenmesi Çizelge 4.16’da verilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanında unvan değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür.

Çizelge 4.17: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının unvan değişkeni bakımından incelenmesi

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Kendilik Algısı	Diş hekimi	105	23,87	3,363	,885	,491
	Hemşire	21	23,81	4,771		
	Teknisyen	148	23,01	4,305		
	VKHİ	35	22,57	4,068		
	Memur	44	23,05	4,554		
	Hizmetli	18	23,56	4,105		
	Toplam	371	23,29	4,084		
Gelecek Algısı	Diş hekimi	105	14,90	2,402	1,082	,370
	Hemşire	21	15,48	3,444		
	Teknisyen	148	14,80	3,364		
	VKHİ	35	13,77	3,040		
	Memur	44	14,61	3,571		
	Hizmetli	18	15,22	2,881		
	Toplam	371	14,77	3,100		
Yapısal Stil	Diş hekimi	105	14,91	2,628	1,827	,107
	Hemşire	21	15,90	3,223		
	Teknisyen	148	14,67	3,069		
	VKHİ	35	13,71	3,223		
	Memur	44	14,32	2,892		
	Hizmetli	18	14,17	3,240		
	Toplam	371	14,65	2,978		
Sosyal Yeterlik	Diş hekimi	105	21,56	3,314	1,331	,250
	Hemşire	21	21,38	3,721		
	Teknisyen	148	21,86	3,906		
	VKHİ	35	20,14	3,210		
	Memur	44	21,43	3,323		
	Hizmetli	18	22,00	4,753		
	Toplam	371	21,54	3,661		
Aile Uyumu	Diş hekimi	105	23,66	3,605	1,478	,196
	Hemşire	21	23,57	4,523		
	Teknisyen	148	22,69	4,507		
	VKHİ	35	22,31	4,849		
	Memur	44	23,09	4,584		
	Hizmetli	18	21,11	6,825		
	Toplam	371	22,95	4,469		
Sosyal Kaynaklar	Diş hekimi	105	28,41	3,629	1,000	418
	Hemşire	21	28,86	4,396		
	Teknisyen	148	27,68	4,714		
	VKHİ	35	27,17	4,134		
	Memur	44	27,14	4,568		
	Hizmetli	18	27,61	6,156		
	Toplam	371	27,84	4,424		

Psikolojik dayanıklılık boyut boyutlarının unvan değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi ile incelenerek elde edilen bulgular Çizelge 4.17’de verilmiştir. ANOVA testine göre boyutların hiç birinde unvan değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Buna göre H4 hipotezi tüm boyutlar için reddedilmiştir.

4.3.5. H5: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Meslekte Çalışma Süresi Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır

Çizelge 4.18: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi

	N	Ort.	Std. Sapma	F	p
1-4 yıl	41	120,46	17,215	1,262	,284
5-9 yıl	71	126,93	17,395		
10-14 yıl	60	124,15	16,317		
15-19 yıl	59	126,54	16,170		
19 yıl ve üstü	140	125,17	14,692		
Toplam	371	125,04	16,041		

Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanının meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi Çizelge 4.18’de verilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanında meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür.

Çizelge 4.19: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi

	N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Kendilik Algısı	1-4 yıl	41	22,10	3,852	1,756 ,137
	5-9 yıl	71	23,49	4,143	
	10-14 yıl	60	22,62	4,314	
	15-19 yıl	59	23,64	4,016	
	19 yıl ve üstü	140	23,67	4,001	
	Toplam	371	23,29	4,084	

Çizelge 4.19: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi (Devam)

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Gelecek Algısı	1-4 yıl	41	14,17	3,293	,877	,478
	5-9 yıl	71	15,15	3,311		
	10-14 yıl	60	14,43	3,244		
	15-19 yıl	59	14,92	2,914		
	19 yıl ve üstü	140	14,83	2,948		
	Toplam	371	14,77	3,100		
Yapısal Stil	1-4 yıl	41	14,10	2,922	1,635	,165
	5-9 yıl	71	15,31	2,654		
	10-14 yıl	60	14,17	3,284		
	15-19 yıl	59	14,69	3,364		
	19 yıl ve üstü	140	14,67	2,809		
	Toplam	371	14,65	2,978		
Sosyal Yeterlik	1-4 yıl	41	20,73	3,479	,774	,542
	5-9 yıl	71	21,80	3,838		
	10-14 yıl	60	21,33	3,830		
	15-19 yıl	59	21,88	3,644		
	19 yıl ve üstü	140	21,60	3,566		
	Toplam	371	21,54	3,661		
Aile Uyumu	1-4 yıl	41	22,10	4,663	1,042	,386
	5-9 yıl	71	23,37	5,012		
	10-14 yıl	60	22,93	4,210		
	15-19 yıl	59	23,68	4,125		
	19 yıl ve üstü	140	22,69	4,362		
	Toplam	371	22,95	4,469		
Sosyal Kaynaklar	1-4 yıl	41	27,27	5,055	,732	,571
	5-9 yıl	71	27,80	4,292		
	10-14 yıl	60	28,67	4,516		
	15-19 yıl	59	27,73	4,346		
	19 yıl ve üstü	140	27,71	4,304		
	Toplam	371	27,84	4,424		

Psikolojik dayanıklılık boyut boyutlarının meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi ile incelenerek elde edilen bulgular Çizelge 4.19’da verilmiştir. ANOVA testine göre boyutların hiç

birinde meslekte çalışma süresi değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Buna göre H5 hipotezi tüm boyutlar için reddedilmiştir.

4.3.6. H6: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Kurumda Çalışma Süresi Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır

Çizelge 4.20: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi

	N	Ort.	Std. Sapma	F	p
1-4 yıl	143	25,92	15,486	0,363	,835
5-9 yıl	127	25,06	17,722		
10-14 yıl	39	24,62	15,844		
15-19 yıl	21	24,67	13,614		
19 yıl ve üstü	41	22,54	14,105		
Toplam	371	25,04	16,041		

Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanının kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi Çizelge 4.20’de verilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanında kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür.

Çizelge 4.21: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Kendilik Algısı	1-4 yıl	143	23,41	3,678	,387	,818
	5-9 yıl	127	23,47	4,436		
	10-14 yıl	39	23,00	4,501		
	15-19 yıl	21	23,05	3,556		
	19 yıl ve üstü	41	22,68	4,245		
	Toplam	371	23,29	4,084		
Gelecek Algısı	1-4 yıl	143	14,89	3,010	,437	,782
	5-9 yıl	127	14,83	3,145		
	10-14 yıl	39	14,51	3,531		
	15-19 yıl	21	15,05	2,674		
	19 yıl ve üstü	41	14,27	3,123		
	Toplam	371	14,77	3,100		

Çizelge 4.21: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından incelenmesi (Devam)

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Yapısal Stil	1-4 yıl	143	14,42	2,879	,752	,557
	5-9 yıl	127	14,68	3,244		
	10-14 yıl	39	14,85	2,833		
	15-19 yıl	21	14,48	3,415		
	19 yıl ve üstü	41	15,29	2,316		
	Toplam	371	14,65	2,978		
Sosyal Yeterlik	1-4 yıl	143	21,88	3,551	1,930	,105
	5-9 yıl	127	21,61	3,744		
	10-14 yıl	39	20,31	3,941		
	15-19 yıl	21	22,29	3,466		
	9 yıl ve üstü	41	20,95	3,427		
	Toplam	371	21,54	3,661		
Aile Uyumu	1-4 yıl	143	23,40	4,340	1,641	,163
	5-9 yıl	127	22,84	4,767		
	10-14 yıl	39	23,49	3,959		
	15-19 yıl	21	21,38	5,054		
	19 yıl ve üstü	41	22,00	3,918		
	Toplam	371	22,95	4,469		
Sosyal Kaynaklar	1-4 yıl	143	27,92	4,568	,500	,735
	5-9 yıl	127	27,62	4,648		
	10-14 yıl	39	28,46	3,831		
	15-19 yıl	21	28,43	3,558		
	19 yıl ve üstü	41	27,34	4,205		
	Toplam	371	27,84	4,424		

Psikolojik dayanıklılık boyut boyutlarının kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi ile incelenerek elde edilen bulgular Çizelge 4.21.'de verilmiştir. ANOVA testine göre boyutların hiç birinde kurumda çalışma süresi değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır.

Buna göre H6 hipotezi tüm boyutlar için reddedilmiştir.

4.3.7. H7: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Boyutlarında Gelir Durumu Değişkeni Bakımından Farklılık Vardır

Çizelge 4.22: Psikolojik dayanıklılık ölçeğinin gelir durumu değişkeni bakımından incelenmesi

	N	Ort.	Std. Sapma	F	p
1501-2000 TL	40	20,25	16,837	1,691	,169
2001-2500 TL	55	23,64	16,465		
2501-3000 TL	110	26,25	16,981		
3001 TL ve üstü	166	25,86	14,931		
Toplam	371	25,04	16,041		

Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanının gelir durumu değişkeni bakımından incelenmesi Çizelge 4.22’de verilmiştir. Psikolojik dayanıklılık ölçeği puanında gelir durumu değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi incelenmiş ve istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür.

Çizelge 4.23: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının gelir durumu değişkeni bakımından incelenmesi

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Kendilik Algısı	1501-2000 TL	40	22,68	3,846	,885	,449
	2001-2500 TL	55	23,58	4,122		
	2501-3000 TL	110	22,95	4,361		
	3001 TL ve üstü	166	23,56	3,938		
	Toplam	371	23,29	4,084		
Gelecek Algısı	1501-2000 TL	40	14,28	3,138	,521	,668
	2001-2500 TL	55	14,91	2,876		
	2501-3000 TL	110	14,95	3,484		
	3001 TL ve üstü	166	14,72	2,900		
	Toplam	371	14,77	3,100		
Yapısal Stil	1501-2000 TL	40	14,43	2,917	,780	,506
	2001-2500 TL	55	14,22	3,201		
	2501-3000 TL	110	14,93	3,064		
	3001 TL ve üstü	166	14,67	2,863		
	Toplam	371	14,65	2,978		

Çizelge 4.23: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutlarının gelir durumu değişkeni bakımından incelenmesi (Devam)

		N	Ort.	Std. Sapma	F	p
Sosyal Yeterlik	1501-2000 TL	40	21,48	4,414	,722	,539
	2001-2500 TL	55	20,89	3,745		
	2501-3000 TL	110	21,68	3,635		
	3001 TL ve üstü	166	21,69	3,459		
	Toplam	371	21,54	3,661		
Aile Uyum	1501-2000 TL	40	20,98	6,133	3,242	,022
	2001-2500 TL	55	22,85	4,596		
	2501-3000 TL	110	23,47	4,283		
	3001 TL ve üstü	166	23,11	3,962		
	Toplam	371	22,95	4,469		
Sosyal Kaynaklar	1501-2000 TL	40	26,43	5,377	2,339	,073
	2001-2500 TL	55	27,18	4,761		
	2501-3000 TL	110	28,25	4,638		
	3001 TL ve üstü	166	28,12	3,821		
	Toplam	371	27,84	4,424		

Psikolojik dayanıklılık boyut boyutlarının gelir durumu değişkeni bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olup olmadığı ANOVA testi ile incelenerek elde edilen bulgular Çizelge 4.23.'de verilmiştir. ANOVA testine göre sadece aile uyumu boyutunda gelir durumu bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Aile uyumu boyutunda farklılığın kaynağını tespit etmek için yapılan Tukey testine göre, farklılık 1501-2000 TL grubunun ortalamasının ($\bar{x} = 20,98$), 2501-3000 TL grubu ($\bar{x} = 23,47$) ile 3001TL ($\bar{x} = 23,11$) ve üstü gruplarının ortalamasından farklı olmasından kaynaklandığı bulunmuştur.

Buna göre H7 hipotezi aile uyumu boyutu için kabul edilmiş diğer boyutlar için reddedilmiştir.

4.4. Korelasyon Analizi

Değişkenler arası ilişkinin belirlenmesi, arasındaki ilişkinin doğrusal olup olmamasının ölçülmesi amacıyla pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Analiz sonucu Çizelge 4.24 de gösterilmiştir.

Çizelge 4.24: Psikolojik dayanıklılık ölçeği boyutları arasında korelasyon katsayıları

		Kendilik_ Alg	Gelecek_ Alg	Yap_ Stil	Sos_ Yeter	Aile_ Uyum	Sosy_ Kaynak
Kendilik Algısı	Korelasyon kats.	1	,631**	,358**	,459**	,390**	,425**
	p		,000	,000	,000	,000	,000
Gelecek Algısı	Korelasyon kats.	,631**	1	,436**	,366**	,384**	,419**
	p	,000		,000	,000	,000	,000
Yapısal Stil	Korelasyon kats.	,358**	,436**	1	,216**	,366**	,376**
	p	,000	,000		,000	,000	,000
Sosyal Yeterlik	Korelasyon kats.	,459**	,366**	,216**	1	,202**	,303**
	p	,000	,000	,000		,000	,000
Aile Uyum	Korelasyon kats.	,390**	,384**	,366**	,202**	1	,554**
	p	,000	,000	,000	,000		,000
Sosyal Kaynaklar	Korelasyon kats.	,425**	,419**	,376**	,303**	,554**	1
	p	,000	,000	,000	,000	,000	

Psikolojik dayanıklılık boyutlarının ikişerli korelasyonları Çizelge4.24.'de verilmiştir. Elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir.

- i. korelasyon katsayılarının hepsi de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.
- ii. korelasyon katsayılarının hepsi de pozitif bulunmuştur.

Buna göre bütün boyutlar arasında aynı yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyon vardır. Yani boyutlardan herhangi birisindeki değişim diğer boyutlarda da aynı yönde değişime kaynaklık etmesi beklenir. Ayrıca en yüksek ilişki kendilik algısı boyutuyla gelecek algısı boyutları arasında, en düşük ilişki yapısal stil boyutuyla sosyal yeterlilik boyutları arasında olduğu görülmektedir.



V. BÖLÜM

TARTIŞMA

Araştırmada sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi ve psikolojik dayanıklılık düzeyinin demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği araştırılmıştır. Psikolojik dayanıklılık, kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar alt boyutlarıyla birlikte incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, genel olarak sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık seviyelerinin yüksek olduğu ve en fazla desteği sosyal kaynaklardan ve aile uyumundan algıladıkları belirlenmiştir. Güngörmüş vd. (2015) tarafından hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılığını etkileyen faktörler araştırılmış ve hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeyinin genel olarak iyi olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç araştırmamızın bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Cinsiyete göre değerlendirildiğinde anlamlı bir fark bulunamamasına karşın kadın çalışanların erkeklere göre psikolojik dayanıklılık düzeyinin daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Tümlü vd. (2013) tarafından yapılan üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki araştırmasında kadın akademik personelin dayanıklılık düzeyinin erkek personele göre yüksek olması geleneksel kadın ve erkek rollerindeki farklılıklar olarak açıklanmış ve erkeklerin problemlerini çözmek için yardım alma eğilimlerinden kaçınması olarak değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından yapısal stil ve sosyal kaynaklar boyutunda ise cinsiyete göre anlamlı olarak farklılık bulunmuştur. Kadın çalışanlar erkeklere göre her iki boyutta ortalamaları daha yüksektir (Çizelge 4.10). Bu durum kadın çalışanların kişisel problemlerini arkadaşlarıyla tartışabilme, kişiler arası ilişkilerin daha iyi olması, geleceğe yönelik plan yapma, zaman planlama ve kurallara ve düzenli alışkanlıklara uygunluk açısından erkek çalışanlara göre daha iyi durumda oldukları anlamına gelmektedir. Bülbül (2015) tarafından yapılan yüksek lisans tezi çalışmasında tenis ve basketbol sporcularının psikolojik dayanıklılık seviyesi incelenmiş ve karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgulara göre genel psikolojik dayanıklılık ve psikolojik dayanıklılığın alt boyutların tümünde anlamlı farklılık elde edilmiştir. Kadın sporcuların psikolojik dayanıklılık seviyesi erkeklere göre daha yüksektir, sonucuna ulaşılmıştır.

Eğitim durumuna göre lisansüstü eğitim seviyesindeki çalışanlar diğer eğitim seviyelerine göre daha yüksek psikolojik dayanıklılık düzeyine sahiptirler. Lise mezunu çalışanların ise psikolojik dayanıklılık seviyesi diğerlerine göre daha düşüktür (Çizelge 4.15). Bu durum eğitim seviyesi arttıkça sosyal kaynakların artması, öz yeterlik, öz güvenilirlik, başa çıkma, problem çözme ve yönetim becerilerinin gelişmesi, geleceğe yönelik umut ve beklentilerin artması, kendi yeteneklerinin farkında olma, sosyal becerilere sahip olunması olarak açıklanabilir. Bektaş ve Özben (2016) tarafından yapılan araştırmada evli bireylerin psikolojik dayanıklılık puanlarının öğrenim durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelenmiş katılımcıların psikolojik dayanıklılık puanlarında öğrenim durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. İlkokul mezunu katılımcıların lise mezunu katılımcılara ve lisans ve lisansüstü mezunu katılımcılara oranla anlamlı bir düzeyde daha düşük psikolojik dayanıklılık puanlarına sahip oldukları bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre ekonomik gelirleri daha yüksek olan çalışanların psikolojik dayanıklılık düzeyinin de daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından aile uyumu boyutunda ise anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Gelir durumu 1500-2000 olan çalışanların psikolojik dayanıklılığın alt boyutlarından aile uyumu boyutu, gelir durumu 2001-3000 ve 3001+ olanlara göre daha düşüktür (Çizelge 4.23). Aile, çocukluk döneminden itibaren sosyal ilişkilerin başladığı, bireyin onay, kabul ve takdir gördüğü, maddi ve manevi desteğin sağlandığı bir sistemdir. Düşük gelir grubundaki çalışanların maddi zorluklar ve geçim sıkıntısı yaşamaları, ailelerine maddi destek sağlama noktasında zorluklar yaşaması aile içi ilişkilerde de sorunlara yol açabilmektedir. Gizir (2007) psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışmasında ekonomik zorluklar ve yoksulluğu psikolojik dayanıklılık açısından çevresel risk faktörü olarak değerlendirmiştir.

Yaş değişkeni açısından araştırma bulgularına göre anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir fakat 18-25 yaş arası sağlık çalışanlarının diğer yaş grubu ortalamalarına göre psikolojik dayanıklılık ve alt boyutlarında daha düşük ortalamaya sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum yıllar boyunca kazanılan deneyim ve tecrübe ile ilişkilendirilebilir. İş hayatına yeni başlamış olmanın getirdiği stres ve deneyimsizlik bu yaş grubunun psikolojik dayanıklılığının daha düşük ölçülmesine neden olarak sayılabilir.

VI. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada kamu ADSM çalışanlarının psikolojik dayanıklılık seviyesinin belirlenmesi ve psikolojik dayanıklılık seviyesinin kişisel bilgi formundaki değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği amaçlanmıştır. Araştırma sonucuna göre sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyinin yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir.

Psikolojik dayanıklılığın ölçeğinin alt boyutlarından;

- kendilik algısı ortalaması yüksek seviye,
- gelecek algısı boyutu ortalaması yüksek seviye
- yapısal stil boyutu yüksek seviye,
- sosyal yeterlilik boyutu yüksek seviye,
- aile uyumu boyutu yüksek seviye,
- sosyal kaynaklar boyutu yüksek seviye olarak ölçümlenmiştir.

Cinsiyet değişkeni bakımından sağlık çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyi açısından anlamlı bir farklılık yoktur ancak psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarından yapısal stil ve sosyal kaynaklar boyutunda anlamlı olarak farklılık bulunmuştur. Kadın çalışanların ortalamaları her iki boyutta da erkeklerden yüksektir. Kadın çalışanların psikolojik açıdan daha dayanıklı olduğu sonucundan hareketle, Ülkemizde düşük olan kadın çalışma oranının yükseltilmesine yönelik sosyal politikaların artırılması gibi önlemler alınarak çalışanların psikolojik dayanıklılığına katkı sağlanabileceği düşünülmektedir. Sosyal kaynaklar psikolojik dayanıklılık açısından koruyucu faktörlerdendir. Bu amaçla bireylerin sosyal kaynaklardan etkili bir biçimde yararlanmasının sağlanması, sosyal destek, etkinlik ve törenlerin düzenlenmesi, özellikle erkek çalışanların hedef belirleme, plan yapma, kurallar, düzenli alışkanlıklar, stresle başa çıkma yöntemleri, problem çözme becerileri, etkili başa çıkma, kişiler arası iletişim gibi konularda hizmet içi eğitimler verilerek desteklenmeleri,

Sağlık çalışanlarının eğitim durumları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı test edilmiş, psikolojik dayanıklılık ölçeğinin alt boyutlarından yapısal stil boyutunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Yapılan Tukey testine göre farklılık lise mezunu çalışanlar ile ön lisans mezunu çalışanlar arasındadır. Lise mezunu çalışanların psikolojik dayanıklılık düzeyi ön lisans mezunlarına göre anlamlı

derecede düşüktür. Görevde yükselme, lisans üstü eğitim ve benzeri konularda adil, eşit, ilke ve ölçütleri olan bir sistem kurularak, çalışanlara destek sağlanması,

Sağlık çalışanlarının aylık gelir durumları ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı test edilmiş yapılan ANOVA testi sonucunda aile uyumu boyutunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Farklılığın hangi gelir grupları arasında olduğunu tespit etmek amacıyla yapılan Tukey testine göre farklılık, aylık geliri 1500-2000 TL olan çalışanlarla, aylık geliri 2501-3000 TL ve 3001 TL üzeri çalışanlar arasındadır. Aylık geliri 1500-2000 TL olan çalışanların psikolojik dayanıklılık ortalaması, aylık geliri 2501-3000 TL ve 3001 TL üzeri olanların ortalamasından anlamlı derecede düşüktür. Sağlık çalışanları arasındaki ücret adaletsizliği minimuma indirilerek çalışanların maddi olarak desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir. Ülkemizde uygulanan “Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik” nedeniyle çalışanların izinlerini kullanmaktan kaçınmalarına ve ekonomik kaygı duymalarına yol açmaktadır. Kesinti oranlarının düşürülmesi bu kaygının azalmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Çalışanların görev yılı arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyleri de artmaktadır. Mesleğe yeni başlayan sağlık çalışanlara oryantasyon eğitimi kapsamında kuruma aidiyetlerinin geliştirilmesi, uyumlarının kolaylaştırılması ve deneyimli çalışanlarla takım çalışmalarına katılımlarının sağlanması,

Psikolojik dayanıklılığın alt boyutları arasındaki korelasyon katsayıları karşılaştırılmış ve tüm boyutlarda anlamlı bulunmuştur. Yani boyutlardan herhangi birindeki değişim diğer boyutlarda da aynı yönlü değişime sebep olmaktadır.

Bu araştırma kamu ağız ve diş sağlığı çalışanlarına uygulanmıştır, bundan sonraki çalışmaların özellikle acil sağlık hizmeti, onkoloji, diyaliz, yoğun bakım, ameliyathane gibi risk taşıyan örneklem gruplarına uygulanmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı mobbing ve fiziksel şiddetin psikolojik dayanıklılığa etkisi, psikolojik dayanıklılık düzeyinin, iş tatmini, kurum kültürü, yaşam doyumu, başa çıkma stratejileri, örgütsel bağlılık ve işten ayrılma niyeti ile ilişkisi olup olmadığı araştırılarak, araştırma kapsamı genişletilebilir.

KAYNAKÇA

- Akçay, H. (2011). *Pozitif Psikolojik Sermayenin Kişisel Değerler Bakımından İş Tatminine Etkisi Ve Bir Araştırma*, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme (İktisat) Anabilim Dalı, İstanbul.
- Akın, A., Akın, Ü. (2015). *Psikolojide Güncel Kavramlar I Pozitif Psikoloji*, Nobel Yayıncılık, Ankara
- Aslan H, Coşkun S, Alpaslan N. (2000). Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerde Tükenme İşe Bağlı Gerginlik A Tipi Kişilik ve Mükemmelmecilik. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Dergisi* 25(3): 135-142.
- Antony, E.J., & Cohler, B. (1987). *The Invulnerable Child*. New York: Guilford.
- Allred, K.D., Smith T.W., (1989). The Hardy Personality: Cognitive and Physiological Responses to Evaluative Threat, *Journal of Personality and Social Psychology*. Vol. 56, No. 2
- Aydoğdu, T. (2013). *Bağlanma Stilleri, Başa Çıkma Stratejileri ile Psikolojik Dayanıklılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Avey, J., Wernsing, T. ve Luthans, F. (2008). "Can Positive Employees Help Positive Organizational Change? Impact of Psychological Capital and Emotions on Relevant Attitudes and Behaviors", *The Journal of Applied Behavioral Science*, 44 (1), 48-70.
- Bandura, A. (1996). Social cognitive theory of human development. In T. Husen & T. N. Postlethwaite (Eds.), *International Encyclopedia of Education* (2nd ed.), 5513-5518.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman
- Bandura, A. (2009). Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. In E. A. Locke (Eds.), *Handbook of Principles of Organization Behavior* (pp. 179-200). New York: Wiley.
- Basım N., Çetin F. (2010). Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* Cilt, 22 s.1-9
- Başak, B.E., (2012). *Düşük Gelirli Ailelerden Gelen Üniversite Öğrencilerinin Öz Duyarlık, Sosyal Bağlılık Ve İyimserlik İle Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkiler*, Doktora Tezi, Eskişehir Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Beck, Aaron. (2008). *Bilişsel Terapi ve Duygusal Bozukluklar*. (T. Özakkaş, V. Öztürk, & A. Türkcan, Çev.) İstanbul: Litera Yayıncılık.

- Bektaş M. Özben Ş. (2016). *Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi*, CBÜ Sosyal Bilimler Dergisi cilt: 14, sayı:1
- Bernard, L. C., and Belinsky, D. (1993). Hardiness, stress, and maladjustment: Effects on self-reported retrospective health problems and prospective health center visits. *Journal of Social Behavior & Personality*, 8, pp. 97-110.
- Bernard, B. (2004). *Resiliency What We Learned*. San Fransisco:Wasted.
- Brandt, T., Gomes, J. F. S. ve Boyanova, D., “Personality and Psychological Capital As Indicators of Future Job Success?”, *LTA*, 3/11, (2011), 263-289.
- Burger, J. M. (2006). *Kişilik: Psikoloji biliminin insan doğasına dair söyledikleri*. (çev) İ. D. Erguvan Sarioğlu). (1.Basım). İstanbul: Kaknüs Yayınları
- Bülbül, A. (2015). *Tenis ve Basketbol Sporcularının Psikolojik Dayanıklılık Seviyelerinin İncelenmesi ve Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Gediz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- Camkurt, M.Z. (2007). İşyeri Çalışma Sistemi ve İşyeri Fiziksel faktörlerinin İş Kazaları Üzerindeki Etkisi, *TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi* Cilt: 20 Sayı: 6, Cilt: 21 Sayı: 1
- Cencirulo, R. S. (2001) The relationship between hardiness and job satisfaction in elementary school teachers, Unpublished doctoral dissertation, University of LaSierra.
- Çınar, E. (2011). *Pozitif Psikolojik Sermayenin Örgütsel Bağlılıkla İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir
- Çetin, F. Ve Basım, H. N. (2011). Psikolojik Dayanıklılığın İş Tatmini ve Örgütsel Bağlılık Tutumlarındaki Rolü, *Güç Endüstri İlişkileri Dergisi*, Cilt: 13, Sayı: 3, s. 79- 94.
- Duran, S., Ünsal G., (2014). Çankırı İlindeki Şehit Aileleri ve Malül Gazilerin Psikolojik Dayanıklılık ve Depresif Durumlarının Belirlenmesi, *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, Cilt: 5 Sayı 2.
- Ergun. G., (2008). *Sağlık İşletmelerinde Örgütsel Stresin İşgücü Performansı ile Etkileşiminin İncelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Friborg, O. O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H. ve Hjemdal, O. (2005). Resilience in Relation to Personality and Intelligence, *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, Vol: 14, No:1, s. 29- 42.
- Friborg, O. O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H. ve Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adults resilience: What are the Central Protective Resource behind Healthy Adjustment, *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, Vol: 12, No:2, s. 65- 76.

- Garmezy, N. (1991). Resiliency and Vulnerability to Adverse Developmental Outcomes associated With Poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), pp. 416-430. Web: <http://abs.sagepub.com/content/34/4/416.extract> adresinden 15.02.2016 tarihinde alınmıştır.
- Genç, A. (2014). *Psikolojik Dayanıklılığın Örgütsel Bağlılık ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Görgül Bir Araştırma*, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Gençoğlu C., Alkan E., Koçyiğit M. (2014). Bir Mit Olarak İyimserlik; Kızlar Mı Erkekler Mi Daha İyimser?, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt:13 Sayı:50, 129-138.
- Giatras, D. C. (2000). Personality Hardiness: A Predictor Of Occupational Stress And
- Gizir, A.,C. (2007). Psikolojik Sağlamlık, Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler Üzerine Bir Derleme Çalışması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, Cilt: III Sayı: 28
- Gooding, P.A. Hurst, A.,Johnson J. TarrierN.(2012).Psychological Resilience İn Young And Older Adults, *İnternational Journal Of Geriatric Psychiatry*, C:27: 262–270. Web:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21472780> adresinden 30.04.2016 tarihinde alınmıştır.
- Gooty, J., Gavin, M., Johnson, P., Lance Frazier, M., Snow, D.(2009) “In the Eyes of the Beholder: Transformational Leadership, Positive Psychological Capital, and Performance”, *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 15 (4), 353-367.
- Graber, R., Pichon, F. and Carabine, (2015) E. Psychological resilience State of knowledge and Future Research Agendas
- Hefferon K., Boniwell I.(2011) Pozitif psikoloji Kuram, Araştırma ve Uygulamalar Doğan, T., (2014). Nobel Yayıncılık, Ankara
- Jackson, D., Firtko, A. ve Edenborough, M. (2007). Personal Resilience as a Strategy for Surviving and Thriving in the Face of Workplace Adversity: A Literature Review. *Journal of Advanced Nursing*, 60 (1), 1-9. Web: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2007.04412.x/abstract> adresinden 25.03.2016 tarihinde alınmıştır.
- Kobasa S.C. (1982). The Hardy Personality: Toward a Social Psychology of Stres and Health. *Social Psychology of Health and Illness*
- Keleş, H.N. (2011). Pozitif Psikolojik Sermaye: Tanımı, Bileşenleri VeÖrgüt Yönetimine Etkileri, *Organizasyon Ve Yönetim Bilimleri Dergisi* Cilt 3, Sayı 2
- Kutanis, R.Ö., Oruç.E., (2014) Pozitif Örgütsel Davranış Ve Pozitif Psikolojik Sermaye Üzerine Kavramsal Bir İnceleme. *The Journal of Happiness & Well-Bein.*, 2(2), 145-159.
- Kobasa, S. and Puccetti, M. C. (1983). Personality and Social Resources in Stress Resistance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 45 (4), pp. 839-850.

- Kurt, N. (2011). *Çevik Kuvvet Personelinin Stresle Başa Çıkma Tutumları, Psikolojik Dayanıklılıkları Ve İş Doyumu Düzeyleri*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Luthans, F.(2002). “The Need For and Meaning of Positive Organizational Behavior.” *Journal of Organizational Behavior* 23, pp. 695-706. Web: http://mario.gsia.cmu.edu/micro_2007/readings/Luthans_The%20need%20for.pdf adresinden 21.03.2016 tarihinde alınmıştır.
- Luthans, F., Luthans, K. W. & Luthans, B. C. (2004). Positive Psychological Capital: Beyond Human and Social Capital. *Business Horizons*, 47, 1, 45-50.
- Luthans, F. and Youssef, C. M. (2004). Human, Social, and Now Positive Psychological Capital Management: Investing in People for Competitive Advantage, *Organizational Dynamics*, 33(2), 143-160.
- Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa F. O. & Li, W. (2005). The Psychological Capital of Chinese Workers: Exploring the Relationship With Performance. *Management and Organization Review*, 1, 2, 249-271.
- Luthans, K., Jensen, S., “The Linkage Between Psychological Capital and Commitment to Organizational Mission: A Study of Nurses”, *Jona*. 35:6, 2005, 304-310.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2006). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.
- Luthans, F., Avolio, B., Avey, J. ve Norman, S. (2007). Psychological Capital: Measurement and Relationship with Performance and Satisfaction. *Personnel Psychology*, 60(3), 541–572.
- Web: digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1010&context=leadershipfacpub adresinden 21.03.2016 tarihinde alınmıştır.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543–562. Web: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1885202/> adresinden 15.02.2016 tarihinde alınmıştır.
- Masten, A. (1994). Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. In M. C. Wang ve E. W. Gordon (Eds.), *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects* (3-25). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum
- Meydanlıoğlu, A. (2013) Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Ve Güvenliği, *Balikesir Saglik Bil. Derg.* Cilt:2 Sayı:3
- Morgan, C. T. (2011). *Psikolojiye Giris* (S. Karakas ve R. Eski, Ed.), Konya: Eğitim Akademi Kitabevi.

- Öz, F. ve Bahadır Yılmaz, E. (2009). Ruh Sağlığının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, s. 82-89
- Peterson, C. (2000). The Future Of Optimism., *American Psychologist*, 55, 44-55.
- PİŞTOF, Selim, & ŞANLI, Esat (2013). Bilişsel Davranışçı Terapide Metafor Kullanımı. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*(2), 182-189.
- Peseshhkan, N.(2015). *Pozitif Psikoterapiye Giriş*. Çev. T. Sarı. Ankara: Anı Yayıncılık
- Sarıkaya, A. (2015).14-18 Yaş Arası *Ergenlerin Benlik Saygısı ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Seligman, M. E. P. (1998). *Learned Optimism*. New York: Pocket Books (Simon and Schuster).
- Senemoğlu, N. (2003) *Gelişim Öğrenme ve Öğretim: Kuramdan Uygulamaya*, Ankara: Gazi Kitabevi.
- Snyder, C. R. (2002). Hope Theory: Rainbows in The Mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249-276.
- Terzi, Ş. (2005). *Öznel İyi Olmaya İlişkin Psikolojik Dayanıklılık Modeli (Doktora Tezi)*, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tekin, E. (2011).*Askeri Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Psikolojik Dayanıklılık ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tınaz, Pınar,(2005). *Çalışma Yaşamından Örnek Olaylar*, Beta Yayınları, (I. Basım) İstanbul.
- Yıldız, H. (2015). *Pozitif Psikolojik Sermaye, Örgütsel Güven Ve Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Bir Alan Araştırması*, Doktora Tezi, Balıkesir Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Balıkesir
- Yiğitbaş, Ç., Deveci, S.E., (2011). Sağlık Çalışanlarına Yönelik Mobbing,. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 42, s.24.
- Youssef, D. A. ve Luthans, F. (2007). *Positive Organizational Behavior In The Workplace: The Impact Of Hope, Optimism And Resilience*, Manegement Deparment Faculty Publications, No: 36, S. 774- 800. Web: <http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1035&context=managementfacpub> adresinden 16.02.2016 tarihinde alınmıştır.





EK:1 Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı;

Bu anket, "Kamu Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Çalışanlarının Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri"ni belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Elde edilecek veriler bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Sorulara vereceğiniz doğru ve samimi cevaplar araştırmanın geçerliliği açısından büyük önem taşımaktadır. Araştırmaya yapacağınız katkıdan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Tez Danışmanı

Doç.Dr.Zekai ÖZTÜRK

Gazi Üni. İİBF

Sağlık Yönetimi ABD

zozturk@gazi.edu.tr

Yüksek Lisans Tez Öğrencisi

Nesrin KAHRAMAN

Gazi Üni. SBE

Sağlık Yönetimi ABD

Hastane İşletmeciliği BD

nesrinkahraman06@gmail.com

1.BÖLÜM: Bu bölüm sizinle ilgili demografik soruları içermektedir. Lütfen her soru için uygun seçeneği işaretleyiniz.

1.CİNSİYETİNİZ

a)Kadın b)Erkek

2.YAŞINIZ

a)18-25 b)26-30 c)31-35 d)36-40 e)40+

3.EĞİTİM DURUMUNUZ

a)ilkokul b)ortaokul c)lise d)ön lisans e)lisans f)lisansüstü

4.GÖREV/MESLEK ÜNVANINIZ

a)Diş Hekimi b)Hemşire c)Teknisyen (Diş, Radyoloji, Anestezi,Laboratuar vb.)

d)VKHİ e)Memur f)Hizmetli

5.MESLEKİ ÇALIŞMA SÜRENİZ (YIL)

a)1-4 b)5-9 c)10-14 d)15-19 e)20+

6.BU HASTANEDEKİ ÇALIŞMA SÜRENİZ (YIL)

a)1-4 b)5-9 c)10-14 d)15-19 e)20+

7.AYLIK ÜCRET MİKTARINIZ (TL)

a)1501-2000 b)2001-2500 c)2501-3000 d)3001+

LÜTFEN ARKA SAYFAYA GEÇİNİZ VE AÇIKLAMAYI DİKKATLİCE OKUYUNUZ...

EK 2: Anket Formu

2.Bölüm: Lütfen aşağıda bulunan cümlelerdeki boşluk veya tamamlamalara uygun olan ifadelerden, hangisine yakın olduğunuzu **YAKINLIK DERECESİNE GÖRE** sadece bir kutuya (X şeklinde) işaretleyiniz

Yetişkinler İçin Dayanıklılık Ölçeği									
1.Beklenmedik bir olay olduğunda...									
Her zaman bir çözüm bulurum									Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
2.Gelecek için yaptığım planların..									
Başarılması zordur									Başarılması mümkündür
3.En iyi olduğum durumlar şu durumlardır									
Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda									Tam bir günlük boş bir vaktim olduğunda
4....olmaktan hoşlanıyorum									
Diğer kişilerle birlikte									Kendi başıma
5.Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı									
Benimkinden farklıdır									Benimkiyle aynıdır
6.Kişisel konuları...									
Hiç kimseyle tartışmam									Arkadaşlarımla/aile üyeleriyle tartışabilirim
7.Kişisel problemlerimi...									
Çözemem									Nasıl çözeceğimi bilirim
8.Gelecekteki hedeflerimi...									
Nasıl başaracağımı bilirim									Nasıl başaracağımdan emin değilim
9.Yeni bir iş/projeye başladığımda...									
İleriye dönük planlama yapmam derhal işebaşlarım									Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
10.Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak									
Önemli değildir									Çok önemlidir
11.Ailemle birlikteyken kendimi ...hissederim									
Çok mutlu									Çok mutsuz
12.Beni...									
Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir									Hiç kimse cesaretlendiremez
13.Yeteneklerim...									
Olduğuna çok inanırım									Konusunda emin değilim
14.Geleceğimin... olduğunu hissediyorum									
Ümit verici									Belirsiz

EK 2: Anket Formu (Devamı)

15.Şu konuda iyiyimdir...									
Zamanımı planlama					Zamanımı harcama				
16.Yeni arkadaşlık konusu... bir şeydir									
Kolayca yapabildiğim					Yapmakta zorlandığım				
17.Ailem şu şekilde tanımlanabilir...									
Birbirinden bağımsız					Birbirine sıkı biçimde kenetlenmiş				
18.Arkadaşlarımla arasındaki ilişkiler...									
Zayıftır					Güçlüdür				
19.Yargılarıma ve kararlarıma...									
Çok fazla güvenmem					Tamamen güvenirim				
20.Geleceğe dönük amaçlarım...									
Belirsizdir					İyi düşünülmüştür				
21.Kurallar ve düzenli alışkanlıklar...									
Günlük yaşamımda yoktur					Günlük yaşamımı kolaylaştırır				
22.Yeni insanlarla tanışmak									
Benim için zordur					Benim iyi olduğum konudur				
23.Zor zamanlarda ailem...									
Geleceğe pozitif bakar					Geleceği umutsuz görür				
24.Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında ...									
Bana hemen haber verilir					Bana söylenmesi bir hayli zaman alır				
25.Diğerleriyle beraberken...									
Kolayca gülerim					Nadiren gülerim				
26.Başka kişiler söz konusu olduğunda, ailem şöyle davranır:									
Birbirlerini desteklemez biçimde					Birbirlerine bağlı biçimde				
27.Destek alırım									
Arkadaşlarımdan/aile üyelerimden					Hiç kimseden				
28.Zor durumlarda ...eğilimim vardır									
Her şeyi umutsuzca gören bir					Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma				
29.Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi , benim için...									
Zordur					Kolaydır				
30.İhtiyacım olduğunda...									
Bana yardım edebilecek kimse yoktur					Her zaman bana yardım edebilen birisi vardır				
31. Hayatımdaki kontrol edemediğim olaylar (ile)...									
Başa çıkmaya çalışırım					Sürekli bir endişe/kaygı kaynağıdır				
32.Ailemde şunu severiz									
İşleri bağımsız olarak yapmayı					İşleri hep beraber yapmayı				
33.Yakın arkadaşlarımla/aile üyeleri									
Yeteneklerimi beğenirler					Yeteneklerimi beğenmezler				

EK 3: Araştırma İzin Onayı (Devamı)

Tarih ve Sayısı: 18/03/2016-E.14015



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU
Ankara İli 2. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Karapürçek Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

Sayı : 80347726/299
Konu : Araştırma İzni
Nesrin KAHRAMAN

15-03-2016

GAZİ ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: Ankara İli 2.Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinin 02/03/2016 tarih ve E.2976 sayılı yazısı.

Üniversiteniz Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Nesrin KAHRAMAN' ın, "Kamu Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi (Ankara İli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Çalışanları Örneği) konulu tez çalışmasını Merkezimizde yapma talebi Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Gereğini rica ederim.


Dr. Ender ÇAKIR
Başhekim

EK 3: Araştırma İzin Onayı (Devamı)

T.C. Sağlık Bakanlığı 22.02.2016 Tarihli



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
Ankara İli 3.Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği
Balgat Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

SAYI : 94193837-1384
KONU : Tez Çalışması/Nesrin
KAHRAMAN

26.11.2016

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı

İlgi : Ankara İli 3. Bölge Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'nin 22.02.2016 tarih ve 2484 sayılı yazısı.

İlgi tarihli ve sayılı yazı gereği; Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı öğrencisi Nesrin KARAMAN'ın "Kamu Sağlık Çalışanlarının Psikolojik Dayanıklılık Düzeyi (Ankara İli Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi Çalışanları Örneği)" konulu tez çalışmasını sağlık tesisimizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize ve gereğini arz/rica ederim.

Dr. Gülay KAYAÇETİN
Yönetici V/Başhekim

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı Adı : Kahraman Nesrin
Uyruğu : TC
Doğum tarihi ve yeri : 03.07.1985-Ordu
Medeni hali : Bekar
Telefon : 05349807176
Faks : 5855611
e-posta : nesrinkahraman06@gmail.com



Eğitim derecesi	Okul/Program	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	Gazi Üniversitesi/ Sosyal Bilimler Enstitüsü/Halen Hastane İşletmeciliği	
Lisans	Ankara Üniversitesi/ Sağlık Kurumları Yöneticiliği	2015

Yayınlar

- (2015)** Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Sinizm Düzeyinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma, Electronic Journal of Vocational Colleges-14.BÜROKON Özel Sayısı



GAZİ GELECEKTİR..